

資 料

土岐市消防本部 119 番通報（救急要請） に対する未出動の事案

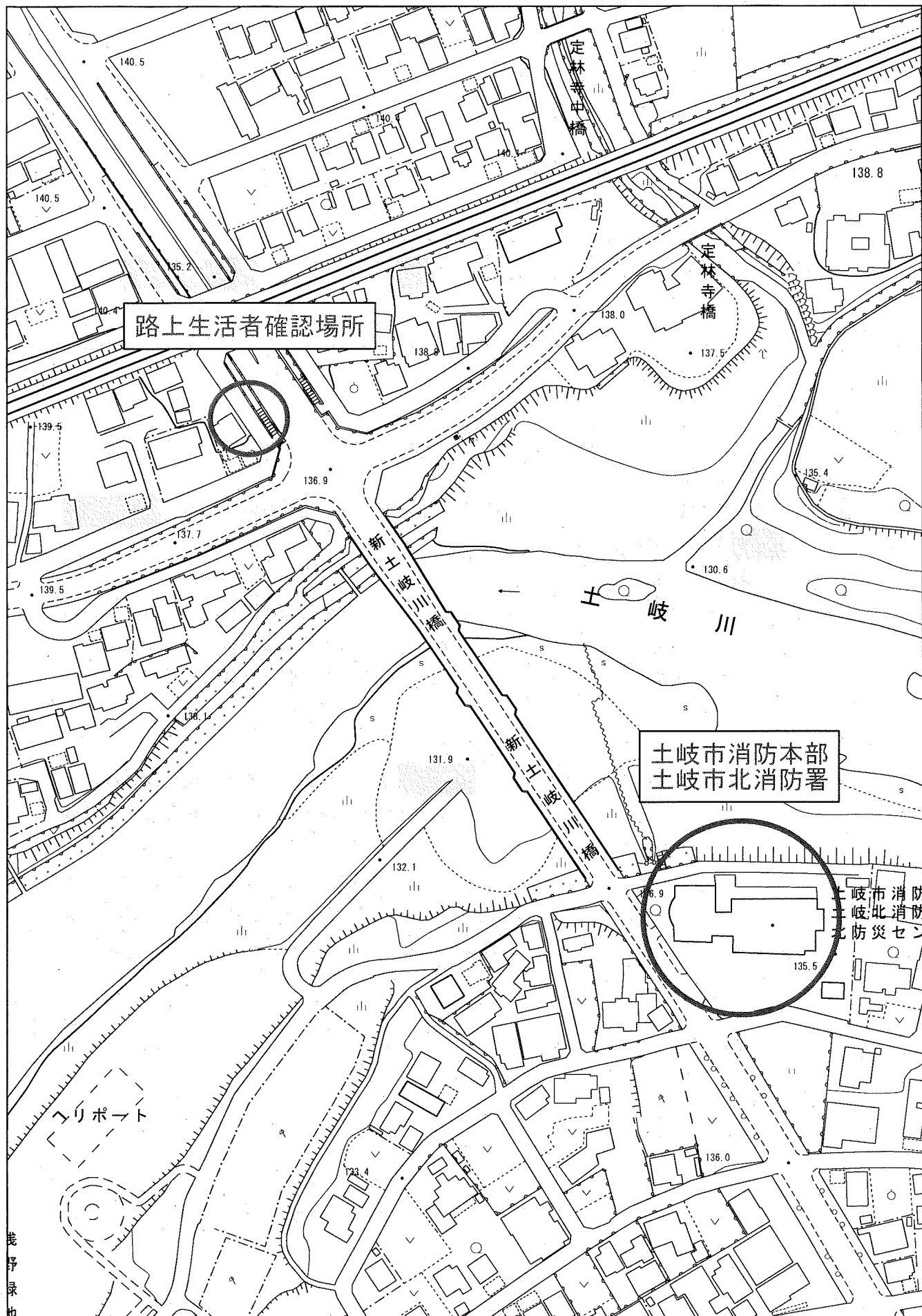
令和 7 年 4 月

土岐市消防本部及び消防署内部検証委員会

目 次

1. 位置図	P 1
2. 通信記録	P 2
3. 幹部による協議内容の記録	P 4
4. 検証会記録	P 5
5. 消防法（抜粋）	P 7
6. 消防法施行令（抜粋）	P 9
7. 救急業務実施基準（抜粋）	P 12
8. 土岐市救急業務実施規程	P 29
9. 緊急度判定プロトコル Ver. 3	P 33
10. 土岐市消防本部・消防署組織機構図	P 72
11. 通信始業点検簿	P 75
12. 119 番通報に対する未出動一覧	P 77
13. 119 番受信マニュアル	P 81

都市計画任意図



内部資料につき外部提供不可。参考図としてご利用ください。

令和 7 年 1 月 13 日 18 時 09 分 119 番通報	
職員	はい 119 番です。火事ですか、救急ですか
通報	救急です。
職員	救急車を向かわせる場所、住所を教えてもらっていいですか。
通報	はい、あの一、住所がわからないんですけど、あの、今、私歩いていて、路上で倒れている人を見たんです。それで、通報したんですけど、
職員	今、地図で見たんですけど(GPS 情報)、 ■■■■ 公園でしたり、 ■■■■■■■■■■ さんが見えているんですが、
通報	あ、違います。ちょっと前なんですけど、散歩で歩いているコースで、土岐北消防署ですか。今お電話がつながっているのは、
職員	はい、そうですよ。
通報	あ、そうしたら、そこからまっすぐ北のほうへ向かっていただいたら、
職員	大富の交差点の、
通報	そうです。そうです。そこに、路上生活の方が見えるじゃないですか。 ■■■■■■■■■■ ■■■■ さんていう人なんですけど。
職員	お名前を知って見えるんですね。
通報	ええ、その人が、あの、食べるものがないと言って見えたんですよ。12 月ぐらいから。で、差し入れする人も見えたりとかいて、なんとかやっていたんですけど、とうとうこの寒さと食べ物がないということで、おそらく弱って見えると思うんですよ。
職員	えーと、お話はされました。その散歩のとき
通報	今まではね。今日はできないです。 ■■■■ さんと声をかけると、返事はされてたんですけど、今まで、今までというのは三日ぐらい前まで。あの、私ちょっと風邪をひいちゃって、熱が出て三日ぶりに
職員	あなたが三日ぶりに出て行って、声をかけたけど反応がなかったということですか。
通報	そうです。いつもと明らかに違う反応で、いつもだと、あの、膝を抱えたような格好で座って見えるんですけど、今は長々と横になって見えちゃって
職員	倒れちゃっているような状況、
通報	そうそう、毛布とか集まってきているんですよ、支援物資みたいな感じで、それを全然使われないですよ。そこに積もったところにデーンと横になってみえ、声をかけても返答がないので、
職員	反応とかはなかったですか。ちょっと動いったりとか
通報	ないですね。
職員	ただ、通報されているあなたは今そこにはいないですよ。
通報	そこにはいなくて、もう家に帰ってきました。あの、 ■■■■ 公園の前が自宅なので、

	あの、その方にはずっと去年から、市の支援を受けるように説得しているんですけど、なかなか、理解力がないのか、市の人も来てくれて申請するようになって、言っ て見えたんですけど、考えさせてほしいとか言って拒否されてたんですけど、
職員	いつもですと、あれですね、大富南の交差点のところの陸橋のところとかそのあ たりに見える方ですね。
通報	そうです。そうです。
職員	ただ、いま、現状がわからないんですけど、それこそ、その、こうゆう風に通報が あったりして、僕らも救急車で行ったときに、呼んでませんよ。とかいう答えをも らったりしてたので、ちょっと今状況があ、もう離れてしまっているので、わか らないので、何とも言えないんですけど、あの、僕らが行っても、拒否されるって いう可能性はあるので、何とも言えないですが、
通報	ですね。
職員	通報されているあなたが心配されているのは、もしかして、動かんというというこ ろで、亡くなっている可能性もゼロではないですよといったところですね。
通報	そうなんです。あの、もう一人私の友人が昨日の夕方、行ったら、あの、コーン ポタージュをもって行ったら、ごくごく飲まれたと、
職員	昨日の時点では飲まれたんですね。
通報	飲まれたんだけど、声が小さくて、何も食べてないって、元気がなかったという 連絡はもらっているんですね。
職員	はい、
通報	で、カイロを差し入れしたよって、聞いてますけど、今日行ったらだらんとして見 えるので、で、ちょっと喉の辺は動いていたので、
職員	喉は動いていたのは、先ほどの話ですね。
通報	そう。えっと 20 分ぐらい前の話かな。20 分ぐらい前には呼び掛けても反応はないけ ど、ちょっと呼吸されているような喉の動きはあったので、
職員	ただ、明確に動いているとかといったとかいったことはなかったんですね。
通報	ないです。手とかが動く、足とかが動くとかはなくて。はい。
職員	わかりました。ではですね。一応、ちょっとこちらも、あの、当直の者と相談をし て対応をさせていただきますので、一応お名前頂戴しとってもよろしいですか。
通報	はい、 XXXXXXXXXX といいます。
職員	XXXXXXXXXX 様ですね。はい、わかりました。通報のほうありがとうございます。ち よっとどういう動きをするのかこちらも判断しかねますが、あの、通報のほうあり がとうございました。
通報	はい、すいません。よろしくお願いします。

・ 1/14 幹部による協議の記録

令和 7 年 1 月 14 日 (火)

出席者： ■■■、■■■、■■■、
■■■、■■■

場所：団長室

路上生活者の社会死救急事案について協議（記録）

午前に速報を受け協議することとなった事案の概要

北署から ■■■ への報告で、本日 6 時 30 分頃、新土岐川橋の北詰付近で生活している男性が倒れているとの駆け込み通報で救急出動したが社会死で不搬送となった。この男性は前日の 1 月 13 日 (月) 18 時頃に 119 通報があったが出動はしなかった。

■■■ から ■■■ へ、詳細な情報収集をしてまとめるよう指示あり。

(速報) ■■■ → ■■■ → ■■■ へ報告 (■■■ は午前中休暇)

午後に報告があり事実確認を行った。

・ 119 通報の内容について

■■■、■■■、■■■ が音声記録を聴取したが 3 人共に「救急車は出すべきであった。」との報告があった。

・ 救急車未出動についての適否

通報内容の「呼びかけに反応がない」等のキーワードから救急車は出動させるべきであったと全員意見が一致したが、なぜ当直責任者が出動させないと判断したのかを、■■■ が受信者、同席者、当直責任者に確認することとなった。

また、当直責任者は署長代理として判断を任せられているため、当直責任者が判断したことは消防本部の判断であるとしたもの。

作成：消防総務課

119 番通報不適切事案に関する検討結果

- 1 検討会概要 令和7年1月28日(月) 15時00分から16時00分
場所：通信室
出席者：[REDACTED]、[REDACTED]、[REDACTED]、[REDACTED]、[REDACTED]、
[REDACTED]、[REDACTED]、[REDACTED]、[REDACTED]、[REDACTED]
- 2 事案概要 令和7年1月13日18時09分、消防本部通信室において、路上生活者に関する救急要請の通報を受信したが、緊急性が低いと判断し、出動を見送った。翌日、当該路上生活者が心肺停止状態で発見されるに至ったもの。
- 3 検討結果
本事案は、以下の複合的な要因が重なり発生したものと思われる。
 - (1) 状況の曖昧さ
通報者は現場におらず、状況を直に確認できない状態であった。「返事がない」「動かない」「長々と横になっている」といった情報から衰弱の可能性は示唆されていたものの、現在の状況が確認できないため、直ちに生命の危機に瀕している状況ではないと判断された可能性が考えられる。
 - (2) 過去の経緯
過去に同様の通報で出動した際、対象者から救急搬送を拒否された経験が、今回の判断に影響を与えた可能性が考えられる。なお、過去に対応した事案は数年前に一度、駆け込み通報に対し、職員が現地へ出向き対象者と接触したことがあった。その際は、本人が異常を訴えなかったため、救急対応はしていない。
 - (3) 路上生活者特有の事情への配慮
路上生活者は、様々な事情から行政との接触を拒む傾向があることが知られている。そのことが、職員の判断に影響を与えたことが否定できない。
 - (4) 情報共有の不足
受信時同席者、当直責任者間で緊急出動の可否について協議を行っているが、通報者からの情報（「返事がない」「動かない」「前日にはコーンポタージュを飲んだが元気がなかった」）が、十分に共有されていなかった。
 - (5) 関係機関との連携不足
市福祉課、救急病院との連携が不足していた。市福祉課、病院関係者と現在の状況を共有し、事案発生時の対応について事前に検討するなどが不足していた。
 - (6) 緊急性判断基準の曖昧さ
119番通報受信時の緊急性の判断基準が、現場の職員にゆだねられており、個々の職員により判断が分かれる余地があった。

(7)原因

本事案の原因は、特定の個人に帰するものではなく、上記のような複合的な要因が重なって発生したものと考えられる。特に、職員の思い込み、過去の経験の影響、情報共有が不足していた点は、重要な反省点となる。

4 今後の対策

再発防止のための対策

(1)緊急性判断基準の明確化と周知徹底

現在のマニュアルについても見直す。特に、あいまいな情報や状況下における判断フローを明確にする必要がある。マニュアルを基に研修等を実施し、職員と判断力向上を図る。

(2)職員の再教育

路上生活者や外国人、障がいのある方など社会的弱者に寄り添うことができる職員教育を実施していく。

(3)関係機関との連携強化

市福祉課、救急病院、地域の支援団体と連携を強化し、情報共有を行うことで、緊急時にもスムーズな連携が可能とする。

消防法

発令 : 昭和23年7月24日法律第186号

最終改正 : 令和5年6月16日号外法律第58号

改正内容 : 令和5年6月16日号外法律第58号[令和6年4月1日]

○消防法

[昭和二十三年七月二十四日法律第百八十六号]

[総理・大蔵・文部・厚生・農林・商工・運輸・建設大臣署名]

消防法をここに公布する。

消防法目次

第一章 総則

第二章 火災の予防

第三章 危険物

第三章の二 危険物保安技術協会

第四章 消防の設備等

第四章の二 消防の用に供する機械器具等の検定等

第四章の三 日本消防検定協会等

第五章 火災の警戒

第六章 消火の活動

第七章 火災の調査

第七章の二 救急業務

第八章 雑則

第九章 罰則

附則

消防法

第一章 総則

[この法律の目的]

第一条 この法律は、火災を予防し、警戒し及び鎮圧し、国民の生命、身体及び財産を火災から保護するとともに、火災又は地震等の災害による被害を軽減するほか、災害等による傷病者の搬送を適切に行い、もつて安寧秩序を保持し、社会公共の福祉の増進に資することを目的とする。

[用語の定義]

第二条 この法律の用語は左の例による。

② 防火対象物とは、山林又は舟車、船きよ若しくはふ頭に繋留された船舶、建築物その他の工作物若しくはこれらに属する物をいう。

- ③ 消防対象物とは、山林又は舟車、船きよ若しくはふ頭に繋留された船舶、建築物その他の工作物又は物件をいう。
- ④ 関係者とは、防火対象物又は消防対象物の所有者、管理者又は占有者をいう。
- ⑤ 関係のある場所とは、防火対象物又は消防対象物のある場所をいう。
- ⑥ 舟車とは、船舶安全法〔昭和八年三月法律第一一号〕第二条第一項の規定を適用しない船舶、端舟、はしけ、被曳船その他の舟及び車両をいう。
- ⑦ 危険物とは、別表第一の品名欄に掲げる物品で、同表に定める区分に応じ同表の性質欄に掲げる性状を有するものをいう。
- ⑧ 消防隊とは、消防器具を装備した消防吏員若しくは消防団員の一隊又は消防組織法（昭和二十二年法律第二百二十六号）第三十条第三項の規定による都道府県の航空消防隊をいう。
- ⑨ 救急業務とは、災害により生じた事故若しくは屋外若しくは公衆の出入する場所において生じた事故（以下この項において「災害による事故等」という。）又は政令で定める場合における災害による事故等に準ずる事故その他の事由で政令で定めるものによる傷病者のうち、医療機関その他の場所へ緊急に搬送する必要があるものを、救急隊によつて、医療機関（厚生労働省令で定める医療機関をいう。第七章の二において同じ。）その他の場所に搬送すること（傷病者が医師の管理下に置かれるまでの間において、緊急やむを得ないものとして、応急の手当を行うことを含む。）をいう。

第二章 火災の予防

〔火災の予防又は消防活動の障害除去のための措置命令〕

第三条 消防長（消防本部を置かない市町村においては、市町村長。第六章及び第三十五条の三の二を除き、以下同じ。）、消防署長その他の消防吏員は、屋外において火災の予防に危険であると認める行為者又は火災の予防に危険であると認める物件若しくは消火、避難その他の消防の活動に支障になると認める物件の所有者、管理者若しくは占有者で権原を有する者に対して、次に掲げる必要な措置をとるべきことを命ずることができる。

一 火遊び、喫煙、たき火、火を使用する設備若しくは器具（物件に限る。）又はその使用に際し火災の発生のおそれのある設備若しくは器具（物件に限る。）の使用その他これらに類する行為の禁止、停止若しくは制限又はこれらの行為を行う場合の消火準備

二 残火、取灰又は火粉の始末

三 危険物又は放置され、若しくはみだりに存置された燃焼のおそれのある物件の除去その他の処理

四 放置され、又はみだりに存置された物件（前号の物件を除く。）の整理又は除去

- ② 消防長又は消防署長は、火災の予防に危険であると認める物件又は消火、避難その他の消防の活動に支障になると認める物件の所有者、管理者又は占有者で権原を有するものを確知することができないため、これらの者に対し、前項の規定による必要な措置をとるべきことを命ずることができないときは、それらの者の負担において、当該消防職員（消防本部を置かない市町村においては、消防団員。第四項（第五条第二項及び第五条の三第五項において準用する場合を含む。）及び第五条の三第二項において同じ。）に、当該物件について前項第三号又は第四号に掲げる措置をとらせることができる。この場合において、物件を除去させたときは、消防長又は消防署長は、当該物件を保管しなければならない。
- ③ 災害対策基本法（昭和三十六年法律第二百二十三号）第六十四条第三項から第六項までの規定は、前項の規定により消防長又は消防署長が物件を保管した場合について準用する。この場合において、これらの

消防法施行令

発令 : 昭和36年3月25日政令第37号

最終改正 : 令和6年3月30日号外政令第161号

改正内容 : 令和6年3月30日号外政令第161号[令和6年4月1日]

○消防法施行令

〔昭和三十六年三月二十五日政令第三十七号〕

〔自治大臣署名〕

消防法施行令をここに公布する。

消防法施行令

内閣は、消防法（昭和二十三年法律第八十六号）第八条第一項、第九条の二（現行＝九条の四＝昭和四二年七月法律八〇号・平成一六年六月六五号により改正）、第十七条第一項、第十七条の二（現行＝一七条の二の五＝平成一五年六月法律八四号により改正）、第十七条の三第二項及び第十九条（昭和三八四年四月法律八八号により削除）第三項の規定に基づき、並びに同法を実施するため、この政令を制定する。

目次

第一章 火災の予防（第一条―第五条の九）

第二章 消防用設備等

第一節 防火対象物の指定（第六条）

第二節 種類（第七条）

第三節 設置及び維持の技術上の基準

第一款 通則（第八条―第九条の二）

第二款 消火設備に関する基準（第十条―第二十条）

第三款 警報設備に関する基準（第二十一条―第二十四条）

第四款 避難設備に関する基準（第二十五条・第二十六条）

第五款 消防用水に関する基準（第二十七条）

第六款 消火活動上必要な施設に関する基準（第二十八条―第二十九条の三）

第七款 必要とされる防火安全性能を有する消防の用に供する設備等に関する基準（第二十九条の四）

第八款 雑則（第三十条―第三十三条の二）

第四節 適用が除外されない消防用設備等及び増築等の範囲（第三十四条―第三十四条の四）

第五節 消防用設備等の検査及び点検（第三十五条・第三十六条）

第三章 消防設備士（第三十六条の二―第三十六条の八）

第四章 消防の用に供する機械器具等の検定等（第三十七条―第四十一条）

第四章の二 登録検定機関（第四十一条の二・第四十一条の三）

第五章 救急業務（第四十二条―第四十四条の二）

第六章 雑則（第四十五条―第五十条）

附則

第五章 救急業務

（災害による事故等に準ずる事故その他の事由の範囲等）

第四十二条 法第二条第九項の災害による事故等に準ずる事故その他の事由で政令で定めるものは、屋内において生じた事故又は生命に危険を及ぼし、若しくは著しく悪化するおそれがあると認められる症状を示す疾病とし、同項の政令で定める場合は、当該事故その他の事由による傷病者を医療機関その他の場所に迅速に搬送するための適当な手段がない場合とする。

第四十三条 削除〔平成一五年八月政令三七八号〕

（救急隊の編成及び装備の基準）

第四十四条 救急隊（次条第一項に定めるものを除く。次項において同じ。）は、救急自動車一台及び救急隊員三人以上をもつて、又は航空機一機及び救急隊員二人以上をもつて編成しなければならない。ただし、救急業務の実施に支障がないものとして総務省令で定める場合には、救急自動車一台及び救急隊員二人をもつて編成することができる。

2 消防署又は消防庁長官が定める消防署の組織の管轄区域の全部が次の各号のいずれかに該当する場合において、市町村が当該管轄区域内において発生する法第二条第九項に規定する傷病者に係る救急業務の適切な実施を図るための措置として総務省令で定める事項を記載した計画（以下この項及び次項において「実施計画」という。）を定めたときは、実施計画に基づき当該救急業務を実施する救急隊は、前項本文の規定にかかわらず、救急自動車一台並びに救急隊員二人以上及び准救急隊員一人以上をもつて編成することができる。

一 離島振興法（昭和二十八年法律第七十二号）第二条第一項に規定する離島振興対策実施地域

二 奄美群島振興開発特別措置法（昭和二十九年法律第百八十九号）第一条に規定する奄美群島の区域

三 小笠原諸島振興開発特別措置法（昭和四十四年法律第七十九号）第四条第一項に規定する小笠原諸島の区域

四 沖縄振興特別措置法（平成十四年法律第十四号）第三条第三号に規定する離島の区域

五 過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法（令和三年法律第十九号）第二条第一項に規定する過疎地域

3 市町村は、実施計画を定め、又は変更したときは、遅滞なく、その内容を公表しなければならない。

4 第一項及び第二項の救急自動車並びに第一項の航空機には、傷病者の搬送（法第三十五条の五第一項に規定する傷病者の搬送をいう。次条第二項において同じ。）に適した設備を設けるとともに、救急業務を実施するために必要な器具及び材料を備え付けなければならない。

5 第一項及び第二項の救急隊員は、次の各号のいずれかに該当する消防吏員をもつて充てなければならない。

一 救急業務に関する講習で総務省令で定めるものの課程を修了した者

二 救急業務に関し前号に掲げる者と同等以上の学識経験を有する者として総務省令で定める者

6 第二項の准救急隊員は、次の各号のいずれかに該当する消防職員（消防吏員を除き、常勤の職員及び地方公務員法（昭和二十五年法律第二百六十一号）第二十二条の四第一項に規定する短時間勤務の職を占め

る職員に限る。)をもつて充てなければならない。

- 一 救急業務に関する基礎的な講習で総務省令で定めるものの課程を修了した者
- 二 救急業務に関し前号に掲げる者と同等以上の学識経験を有する者として総務省令で定める者

第四十四条の二 消防組織法（昭和二十二年法律第二百二十六号）第三十条第一項の規定に基づき、都道府県がその区域内の市町村の長の要請に応じ、航空機を用いて、当該市町村の消防を支援する場合の救急隊は、航空機一機及び救急隊員二人以上をもつて編成しなければならない。

- 2 前項の航空機には、傷病者の搬送に適した設備を設けるとともに、救急業務を実施するために必要な器具及び材料を備え付けなければならない。
- 3 第一項の救急隊員は、次の各号のいずれかに該当する都道府県の職員をもつて充てなければならない。
 - 一 救急業務に関する講習で総務省令で定めるものの課程を修了した者
 - 二 救急業務に関し前号に掲げる者と同等以上の学識経験を有する者として総務省令で定める者

救急業務実施基準

第一章 総則（第一条・第二条）

第二章 救急隊等（第三条―第九条）

第三章 救急自動車及び航空機（第十条―第十四条）

第四章 救急活動（第十五条―第二十五条）

第五章 医療機関等（第二十六条・第二十七条）

第六章 救急自動車及び航空機の取扱い（第二十八条・第二十九条）

第七章 救急業務計画等（第三十条・第三十一条）

第八章 応急手当の普及啓発（第三十二条）

第九章 都道府県との連絡調整（第三十三条）

第一章 総則

(目的)

第一条 この基準は、市町村の消防機関が行う救急業務について、必要な事項を定め、救急業務の能率的運営を図ることを目的とする。

(用語の意義)

第二条 この基準における用語の意義は、次の各号に定めるところによる。

一 救急業務とは、消防法（昭和二十三年法律第百八十六号。以下「法」という。）に定める救急業務をいう。

二 救急事故とは、法及び消防法施行令（昭和三十六年政令第三十七号。以下「令」という。）に定める救急業務の対象である事故及び疾病をいう。

三 救急自動車とは、救急業務を行う自動車をいう。

第二章 救急隊等

(救急隊の数)

第三条 消防本部又は署所に配置する救急自動車による救急隊の数は、原則として次の各号に掲げるものとする。

- 一 人口十万以下の市町村にあつては、おおむね人口二万ごとに一とする。
- 二 人口十万を超える市町村にあつては、五に人口十万を超える人口について、おおむね人口五万ごとに一を加えた数とする。

(医師等)

第四条 市町村長は、救急業務を行うため医師若しくは看護師を配置し、又は救急自動車若しくは救急業務を行う航空機(以下単に「航空機」という。)に搭乗させるよう努めるものとする。

(救急隊長)

第五条 救急隊員（以下「隊員」という。）のうち一人は、救急隊長（以下「隊長」という。）とする。

2 隊長は、上司の命を受け、隊員及び准救急隊員（以下「准隊員」という。）を指揮監督し、救急業務を円滑に行うように努めなければならない。

（救急隊の編成）

第六条 消防長は、救急救命士の資格を有する隊員又は准隊員一人以上をもって救急隊を編成するよう努めるものとする。

（交替要員の確保）

第七条 消防長は、救急事故が特に多い地域においては、隊員及び准隊員の適正な労務管理を確保するため、地域の実情に応じて令第四十四条第一項又は第二項の規定による救急自動車に搭乗する隊員及び准隊員の代替要員を確保するよう努めるものとする。

(隊員及び准隊員の訓練)

第八条 消防長は、隊員及び准隊員に対し、救急業務を行うに必要な学術及び技能を習得させるため、常に教育訓練を行うよう努めなければならない。

(隊員及び准隊員の服装)

第九条 隊員は、救急業務を行う場合は、消防吏員服制準則（昭和四十二年消防庁告示第一号）に定める基準に従った救急帽、救急服及び救急用の靴を着用するものとする。ただし、安全を確保するため必要があるときは、救急帽に代えて保安帽を着用するものとする。

2 准隊員は、救急業務を行う場合は、前項に規定するものと同等のものを着用するものとする。

第三章 救急自動車及び航空機

(救急自動車の要件)

第十条 救急自動車は、道路運送車両の保安基準（昭和二十六年運輸省令第六十七号）に定める緊急自動車の基準に適合し、かつ、次の各号に掲げる構造及び設備を有するものとする。

一 隊員三人以上及び傷病者二人以上を收容し、かつ第十四条第一項に定めるものを積載できる構造のものであること。

二 四輪自動車であること。

三 傷病者を收容する部分の大きさは、次のとおりであること。

イ 長さ一・九メートル、幅〇・五メートル以上のベッド一台以上及び担架二台以上を収納し、かつ隊員が業務を行うことができる容積を有するものであること。

ロ 室内の高さは、隊員が業務を行うに支障がないものであること。

四 十分な緩衝装置を有するものであること。

五 適当な防音、換気及び保温のための装置を有するものであること。

六 その他救急業務を実施するために必要な構造及び設備を有するものであること。

2 道路の幅員が前項第一号及び第三号に掲げる構造及び設備を有する救急自動車の通行に十分でない道路

を通行して救急業務を行う必要がある場合は、同項第一号に規定する傷病者の収容人数に関する規定及び同項第三号イの規定を適用しないことができるものとする。

(航空機の要件)

第十一条 航空機は、強度、構造及び性能が航空法施行規則（昭和二十七年運輸省令第五十六号）に定める安全性を確保するための技術上の基準に適合し、かつ、次の各号に掲げる構造及び設備を有するものとする。

- 一 隊員二人以上及び傷病者二人以上を収容し、かつ、第十四条第一項に定めるものを積載できる構造のものであること。
- 二 タービンエンジン二基を有するものであること。
- 三 その他救急業務を実施するために必要な構造及び設備を有するものであること。

(高規格の救急自動車の配置)

第十二条 消防長は、救急隊員及び准救急隊員の行う応急処置等の基準（昭和五十三年消防庁告示第二号）

第六条第三項に規定する応急処置を行うために必要な構造及び設備を有する救急自動車を配置するよう努めるものとする。

（救急自動車の標示）

第十三条 救急自動車の側面には、当該市町村の消防本部名又は消防署名若しくは救急隊名を標示するものとする。

（救急自動車及び航空機に備える資器材）

第十四条 救急自動車及び航空機には、応急処置及び通信等に必要な資器材で別表第一に掲げるものを備えるものとする。

2 消防長は、救急自動車及び航空機には、前項に定めるもののほか、応急処置、通信及び救出等に必要な資器材で別表第二に掲げるものを備えるよう努めるものとする。

第四章 救急活動

（救急隊の出動）

第十五条 消防長又は消防署長は、救急事故が発生した旨の通報を受けたとき又は救急事故が発生したことを知ったときは、当該事故の発生場所、傷病者の数及び傷病の程度等を確かめ、直ちに所要の救急隊を出動させなければならない。

（口頭指導）

第十六条 消防長は、救急要請時に、指令室又は現場出動途上の救急自動車等から、救急現場付近にある者に、電話等により応急手当の協力を要請し、その方法を指導するよう努めるものとする。

（搬送を拒んだ者の取扱い）

第十七条 隊員及び准隊員は、救急業務の実施に際し、傷病者又はその関係者が搬送を拒んだ場合は、これを搬送しないものとする。

(医師の要請)

第十八条 隊員又は准隊員は、次の各号のいずれかに該当する場合は、速やかに救急現場に医師を要請し、必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

- 一 傷病者の状態からみて搬送することが生命に危険であると認められる場合
- 二 傷病者の状態からみて搬送可否の判断が困難な場合

(死亡者の取扱い)

第十九条 隊員及び准隊員は、傷病者が明らかに死亡している場合又は医師が死亡していると診断した場合、これを搬送しないものとする。

(関係者の同乗)

第二十条 隊員及び准隊員は、救急業務の実施に際し、傷病者の関係者又は警察官が同乗を求めたときは、これに応ずるよう努めるものとする。

(災害救助法における救助との関係)

第二十一条 市町村の消防機関が行う救急業務は、災害救助法（昭和二十二年法律第百十八号）が適用される場合においては、同法の規定に基づく救助に協力する関係において実施するものとする。

(感染症と疑われる者の取扱い)

第二十二条 隊長は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律第百十四号）第六条に規定する一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症と疑われる傷病者を搬送した場合は、隊員、准隊員、救急自動車及び航空機等の汚染に留意し、直ちに所定の消毒を行い、この旨を消防長に報告するとともに、当該傷病者に対する医師の診断結果を確認し、同法

第二十七条に定める消毒を講ずるものとする。

(要保護者等の取扱い)

第二十三条 消防長は、生活保護法（昭和二十五年法律第四百四十四号）に定める被保護者又は要保護者と認められる傷病者を搬送した場合には、同法第十九条各項に定める機関に通知するものとする。

(活動の記録)

第二十四条 隊員又は准隊員は、救急活動を行った場合は、救急活動記録票等に次の各号に掲げる事項並びに活動概要等所要の事項を記録しておくものとする。

- 一 救急事故発生年月日
- 二 覚知時刻
- 三 発生場所
- 四 発生原因

五 傷病者の住所・氏名・年齢・性別

六 傷病の部位・程度

七 傷病者を搬送した医療機関名・医師等

2 隊員又は准隊員は、傷病者を搬送し、医療機関に引渡した場合は、当該事実を確認する医師の署名又は押印を受けるとともに、傷病名、傷病程度等について、当該医師の所見を聴取し、救急活動記録票等に記録しておくものとする。

3 隊員又は准隊員は、応急処置等を行うに際し、医師の指示があつた場合には、当該医師の氏名及びその指示内容を救急活動記録票等に記録しておくものとする。

(家族等への連絡)

第二十五条 隊員又は准隊員は、傷病者の傷病の状況により必要があると認めるときはその者の家族等に対し、傷病の程度又は状況等を連絡するよう努めるものとする。

第五章 医療機関等

(医療機関との連絡)

第二十六条 消防長は、救急業務の実施について医療機関と常に密接な連絡をとるものとする。

2 消防長は、前項の規定に基づき知り得た医療機関における空床の状況等の情報については、必要に応じ、近接する他の消防本部の消防長と相互に情報を交換するよう努めるものとする。

(団体等との連絡)

第二十七条 消防長は、当該市町村の区域内で救急に関する事務を行っている団体等と救急業務の実施について情報を交換し、緊密な連絡をとるものとする。

第六章 救急自動車及び航空機の取扱い

(消毒)

第二十八条 消防長は、次の各号に定めるところにより、救急自動車、航空機及び積載品等の消毒を行うものとする。

一 定期消毒 月一回

二 使用後消毒 毎使用後

2 前項の規定による消毒を効果的に行うため、署所（消防力の整備指針（平成十二年消防庁告示第一号）

第二条第三号に規定する署所をいう。）及び航空機基地には、ホルマリンガス消毒器、エチレンオキサイドガス滅菌器等の消毒用資器材を備えるものとする。

(消毒の標示)

第二十九条 消防長は、前条第一項第一号による消毒をしたときは、消毒実施年月日、消毒方法、消毒薬品名及び施行者名等を消毒実施表に記入し、救急自動車又は航空機の見やすい場所に標示しておくものとする。

第七章 救急業務計画等

(救急業務計画)

第三十条 消防長は、特殊な救急事故の発生した場合における救急業務の実施についての計画を作成しておくものとする。

2 消防長は、毎年一回以上前項に定める計画に基づく訓練を行うものとする。

(救急調査)

第三十一条 消防長は、救急業務の円滑な実施を図るため、当該市町村の区域について、次の各号に定めるところにより調査を行うものとする。

- 一 地勢及び交通の状況
- 二 救急事故が発生するおそれのある対象物の位置及び構造

三 医療機関等の位置及びその他必要な事項

四 その他消防長が必要と認める事項

第八章 応急手当の普及啓発

(住民に対する普及啓発)

第三十二条 消防長は、住民に対する応急手当の普及啓発活動を計画的に推進するよう努めるものとする。

第九章 都道府県との連絡調整

(都道府県との連絡調整)

第三十三条 都道府県が保有する航空機により市町村が救急業務を実施する場合は、当該市町村は救急業務の円滑な遂行のため都道府県と必要な調整を図るものとする。

土岐市救急業務実施規程（平成11年3月30日消防本部訓令甲第3号）

最終改正:令和3年3月31日消本訓令甲第5号

改正内容:令和3年3月31日消本訓令甲第5号 [令和3年4月1日]

○土岐市救急業務実施規程

平成11年3月30日消防本部訓令甲第3号

改正

平成11年11月24日消本訓令甲第4号
平成15年7月1日消本訓令甲第1号
平成19年8月16日消本訓令甲第1号
平成21年3月24日消本訓令甲第1号
平成24年6月11日消本訓令甲第4号
平成28年4月1日消本訓令甲第1号
平成29年2月14日消本訓令甲第2号
令和3年3月31日消本訓令甲第5号

土岐市救急業務実施規程

目次

- 第1章 総則(第1条—第6条)
- 第2章 救急活動等(第7条—第28条)
- 第3章 救急車及び救急資器材等(第29条—第32条)
- 第4章 訓練及び調査等(第33条—第36条)
- 第5章 集団災害救急計画(第37条)
- 第6章 報告等(第38条—第41条)
- 第7章 雑則(第42条—第44条)
- 附則

第1章 総則

(趣旨)

第1条 この規程は、消防法(昭和23年法律第186号。以下「法」という。)に基づく救急業務の実施に関し必要な事項を定めるものとする。

(救急隊の編成)

第2条 救急隊は、原則として隊長以下3人以上の救急隊員(以下「隊員」という。)及び救急車をもって編成する。

2 隊長は、消防司令補又は消防士長の者をもって充てる。

(隊員の資格)

第3条 隊員は、救急救命士法(平成3年法律第36号。以下「救命士法」という。)第2条第2項に規定する者又は消防法施行令(昭和36年政令第37号)第44条第5項各号に該当する者でなければならない。

(隊員の選任)

第4条 消防署長(以下「署長」という。)は前条に該当する者の中から隊員を選任しなければならない。

(隊員の責務)

第5条 隊長は、救急現場の状況を的確に把握するとともに、救急活動全般にわたり他の隊員を指揮し、適正な救急活動に当たるものとする。

2 隊員(隊長を除く。)は、隊長を補佐し効果的な救急活動を行うものとする。

(医療機関等との連携)

第6条 消防長は、救急業務に必要な医療機関(医療法(昭和23年法律第205号)第1条の5に規定する病院及び診療所をいう。以下同じ。)、助産所(医療法第2条に規定するものをいう。)及び接骨院、大災害時に学校等に開設される救護所(以下「医療機関等」という。)及び救急業務に関係ある機関と密接な連携を図り、救急業務の効果的な運用に努めなければならない。

第2章 救急活動等

(救急隊の出動)

第7条 消防長又は署長は、救急事故が発生した旨の通報を受けたとき又は救急事故が発生したことを知ったときは、当該事故の発生場所、傷病者の数、傷病の程度等を確かめ直ちに救急隊を出場させなければならない。

(口頭指導)

第7条の2 消防長は、救急要請時に、通信室又は現場出動途上の救急自動車等から、救急現場付近にある者に、電話等により応急手当の協力を要請し、その方法を指導するよう努めるものとする。

(救急活動の原則)

第8条 救急活動は、傷病者の救命を主眼とし、観察並びに必要な応急処置及び特定行為を行い、速やかに医療機関に搬送することを原則とする。

(観察)

第9条 観察は、傷病者の周囲の状況、救急事故の形態及び傷病者の状態を把握し、応急処置及び特定行為の判断に資するために行なうものとする。

2 隊員の資格ごとの観察内容は、別に定める。

(応急処置)

第10条 応急処置は、傷病者を医療機関に収容するまでの間、又は救急現場に医師が到着するまでの間に、傷病者の状態その他の状況から実施しなければ生命が危険であり、又はその症状が悪化するおそれがあると認められる場合に行うものとする。

2 隊員の、資格ごとの応急処置の内容は、別に定める。

(特定行為)

第11条 特定行為は、救急救命士が救命士法第2条第1項に規定する救急救命処置を行う必要があると認める場合に、医師の具体的な指示を受けて傷病者に対して行うものとする。

(感染の防止)

第12条 隊員は、感染するおそれがある病原体を保有し、若しくは保有しているおそれがある傷病者、出血し、若しくは出血するおそれがある傷病者又は吐物等を排泄し、若しくは排泄するおそれがある傷病者を取り扱う場合は、感染防止手袋、マスク等を着用し、感染の防止に努めなければならない。

(医師の協力要請)

第13条 隊長は、傷病者が次の各号のいずれかに該当すると認める場合は、速やかに救急現場へ医師を要請し、適切な措置を講ずるものとする。

(1) 傷病者を搬送することが、生命に危険を及ぼし、又は傷病の程度を著しく悪化させると認める場合

(2) 傷病者の救助に当たり、救急現場で診療を必要と認める場合

(3) その他救急現場において診療又は診断を必要と認める場合

(医師等の同乗要請)

第14条 隊長は、次の各号のいずれかに該当する場合は、救急車に医師等の同乗を要請するものとする。

(1) 現に医療機関の管理下にある傷病者を当該医療機関の医師が医療上の理由により、医師の病状管理のもとに緊急に他の医療機関に搬送する必要があると認め、救急要請をした場合(以下「転院搬送」という。)

(2) 傷病者の搬送途上で、容態の急変により一時的医療処置を受けるために立ち寄った医療機関の医師が、目的医療機関まで診療を継続する必要を認めた場合

(3) 救急現場にある医師が、医師の管理のもとに医療機関に搬送する必要を認めた場合

(4) 傷病者の状態から医師等の同乗が必要であると認めた場合

(警察官への協力要請)

第15条 隊長は、傷病者等が錯乱状態、泥酔等のため、隊員あるいは付近にある者に対し危害を及ぼすおそれがあると認められる場合、又は救急活動上必要があると認められる場合は、警察官の協力を要請するものとする。

(医療機関の選定等)

第16条 通信室又は救急隊は、傷病者の搬送に当たっては、原則として土岐医師会の指定の当番医療機関へ搬送するものとする。ただし、傷病者の状態を考慮し他の医療機関への搬送が妥当と思われる場合にあっては、救急業務上の支障等を判断し、事前連絡をしたのち搬送することができる。

その他関係者との協議により、他の医療機関に事前連絡をしたのち搬送することができる。

(医療機関との緊密な連携)

第17条 通信室又は救急隊は、前条の規定により医療機関に必要な事項を連絡し、当該医療機関と緊密な連携を図るものとする。

(複数傷病者の搬送)

第18条 傷病者が複数の場合は、症状が重いと認められる傷病者を優先して搬送するものとする。

(搬送を拒んだ場合の取扱い)

第19条 傷病者又は保護者等が搬送、応急処置、特定行為等を拒否した場合は、原則としてこれを行わないものとする。

(傷病者の搬送制限)

第20条 隊長は、傷病者が次の各号のいずれかに該当する場合は、これを搬送しないものとする。

(1) 傷病者が明らかに死亡している場合又は医師が死亡していると診断した場合

(2) 医師が感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号。以下「感染症予防法」という。)第6条に規定する1類感染症、2類感染症、指定感染症又は新感染症による患者又は第8条に規定する疑似症患者及び無症状病原体保有者(以下「保有者」という。)であると認めた場合

(感染症患者の取扱い)

第21条 隊長は、感染症予防法第6条に規定する1類感染症、2類感染症、指定感染症又は新感染症による患者又は保有者を取り扱ったと判明したときは、消防長へ報告するとともに、該事故発生場所を管轄する保健所長に通報し、消毒等必要な措置を講ずるものとする。

(転院搬送)

第22条 転院搬送は、医師からの要請で、かつ、搬送先医療機関が確保されている場合に行うものとする。

2 転院搬送は、医師又は看護師の同乗を必要とする。ただし、医師が同乗による病状管理の必要がないと認め、かつ、搬送に際して傷病者の容態に応じた医療上必要な措置を講じた場合はこの限りでない。

(関係者の同乗)

第23条 隊長は、必要があると認めた場合は、最小限必要な保護者等関係者の同乗をさせることができる。ただし、救急救命士が特定行為を行うときは、この限りでない。

(医療機関への引継ぎ)

第24条 傷病者を医療機関へ引き継ぐときは、救急隊到着時の観察状況、隊員の行った応急処置、特定行為及び経過その他の必要事項を医師等に伝えたとともに、帰署する場合は、その旨を当該医師等に連絡をするものとする。

2 前項の場合において、救急救命士が特定行為を行ったときは、医師が行う医療処置を見聞したのち帰署するものとする。

(要保護者等の取扱い)

第25条 隊長は、傷病者が生活保護法(昭和25年法律第144号)第6条に定める要保護者等であると判断したときは、消防長に報告するものとする。

2 消防長は、前項の報告を受けたときは、当該傷病者の居住地(居住地不明又は市外居住者の場合は救急現場とする。)を管轄する社会福祉事務所に速やかに通報するものとする。

3 前項の場合において文書による必要があるときは、要保護者等救急搬送通報書(別記様式第1号)により行うものとする。

(救急搬送の証明)

第26条 署長は、搬送を行った傷病者又は関係者等から救急搬送証明書交付願(別記様式第2号)が提出されたときは、当該搬送の事実に基づいて救急搬送証明書(別記様式第3号)を交付することができる。

(家族等への連絡)

第27条 隊長は、傷病者の傷病の状況により必要があると認めるときは、当該傷病者の家族又は関係者に対し傷病の程度、状況、搬送先医療機関等を連絡するよう努めるものとする。

(災害救助法における救助との関係)

第28条 救急業務は、災害救助法(昭和22年法律第118号)が適用される場合においては、同法の規定に基づく救助に協力する関係において実施するものとする。

第3章 救急車及び救急資器材等

(救急車の整備)

第29条 救急車の整備については、土岐市有自動車等運行管理規程(昭和53年土岐市訓令甲第4号)により実施するものとする。

(救急資器材)

第30条 救急業務に必要な資器材は、別に定める。

2 署長は、前項に規定する救急資器材について常に保守点検を行うとともに適正な管理に努めるものとする。

(消毒)

第31条 救急車及び救急資器材の消毒は、次の各号に掲げるところにより実施するものとする。

- (1) 定期消毒 毎月1回
- (2) 使用後消毒 毎使用後
- (3) 週末消毒 毎週土曜日
- (4) 特別消毒 随時

2 署長は、前項第1号及び第4号による消毒を実施したときはその旨を消毒実施表(別記様式第4号)に記録し、救急車内部の見やすい位置に表示しておくものとする。

(廃棄物の処理)

第32条 署長は、救急活動により生じた血液、吐物等の付着した廃棄物を適正に処理しなければならない。

第4章 訓練及び調査等

(救急訓練)

第33条 署長は、救急事案及び集団災害救急計画に係る知識及び技術の向上を図るため、救急訓練を効果的に実施させるものとする。

(調査)

第34条 署長は、救急業務の円滑な実施を図るため、隊員に救急調査を実施させるものとする。

(調査の対象)

第35条 救急調査は、次の各号に掲げる事項について行うものとする。

- (1) 医療機関の所在、経路、進入口及びその必要な事項
- (2) 集団災害救急計画の設定及び運用等に必要な事項
- (3) 地勢及び交通の状況
- (4) その他署長が必要と認める事項

2 救急調査の結果は、救急調査結果報告書(別記様式第5号)により、署長に報告しなければならない。

(応急手当の普及啓発)

第36条 消防長及び署長は、市民等に対して、応急手当に関する知識及び技術の普及啓発(以下「普及業務」という。)並びに救急車の適正な利用についての広報を行うものとする。

2 前項に規定する普及業務の実施については、別に定める。

第5章 集団災害救急計画

(集団災害救急計画)

第37条 消防長は、集団災害に対する救急業務の実施について、集団災害救急計画を作成しておくものとする。

第6章 報告等

(救急隊員選(解)任報告書)

第38条 署長は、第4条に定める隊員を選(解)任するときは、救急隊員選(解)任報告書(別記様式第6号)により速やかに消防長に報告しなければならない。

(救急出場報告)

第39条 隊長は、救急隊が救急活動のため出場したときは、事後速やかに救急出場報告書(別記様式第7号)により署長に報告しなければならない。なお、傷病者を複数搬送した場合は、傷病者記録表(別記様式第7号の2)を追加添付すること。

2 署長は、前項の救急活動の内容を消防長に報告するものとする。

(救急即報等)

第40条 署長は、管轄区域内において次に掲げる事故が発生し、救急隊が出場したときは、速やかにその概要を救急即報(別記様式第8号)により消防長に報告するとともに、その詳細については、当該事故発生の日から5日以内に救急詳報(別記様式第9号)により消防長に報告しなければならない。

- (1) 死者が、5人以上の事故
- (2) 死者及び傷病者の合計が15人以上の事故
- (3) その他消防長が必要と認める事故

(救急救命処置録)

第41条 救命士法第46条に規定する救急救命処置録(別記様式第10号)を、第39条に規定する救急出場報告書に添付するものとする。

2 署長は、救急救命処置録を、5年間保存しなければならない。

第7章 雑則

(傷病者の救護)

第42条 署長は、傷病者の搬送、医師搬送、資器材輸送その他の傷病者の救護を実施する必要があると認める場合は、救急隊以外の消防部隊が傷病者の救護に従事するために、必要な措置を講ずることができる。

2 傷病者の救護に従事した消防部隊の活動報告は、第39条の規定を準用する。この場合において、同条第1項中「救急隊」とあるのは「消防隊」と、同条第1項及び第2項中「救急活動」とあるのは「傷病者の救護」と読み替えるものとする。

(同乗研修の申請及び承認)

第43条 署長は、医療に従事する者等が救急業務に関する実務体験又は研修等のために同乗研修を願い出たときは、救急車同乗承認願(別記様式第11号)を提出させ、救急車同乗承認書(別記様式第11号)を交付するものとする。

(委任)

第44条 この規程に定めるもののほか必要な事項は、消防長が定める。

附 則

この訓令は、平成11年4月1日から施行する。

附 則(平成11年11月24日消本訓令甲第4号)

この訓令は、平成11年12月1日から施行する。

附 則(平成15年7月1日消本訓令甲第1号)

この訓令は、平成15年7月1日から施行する。

附 則(平成19年8月16日消本訓令甲第1号)

この訓令は、平成19年9月1日から施行する。

附 則(平成21年3月24日消本訓令甲第1号)

この訓令は、平成21年4月1日から施行する。

附 則(平成24年6月11日消本訓令甲第4号)

この訓令は、平成24年6月11日から施行する。

附 則(平成28年4月1日消本訓令甲第1号)

この訓令は、平成28年4月1日から施行する。

附 則(平成29年2月14日消本訓令甲第2号)

この訓令は、平成29年4月1日から施行する。

附 則(令和3年3月31日消本訓令甲第5号)

この訓令は、令和3年4月1日から施行する。

緊急度判定プロトコル Ver.3

119 番通報

総務省消防庁

目次

119 番通報プロトコル活用の留意事項	1
凡例	8
呼吸困難	9
動悸	10
意識障害 失神	11
けいれん	12
頭痛	14
胸痛 (非外傷性)	15
背脊痛	16
成人の発熱 (16 歳以上)	17
腹痛	18
成人の嘔気・嘔吐 (16 歳以上)	19
めまい	20
しびれ	22
腰部痛	23
下血・血便	24
具合が悪い・気分が悪い	25
外傷	26
固形物誤飲	28
中毒	29
小児の発熱 (16 歳未満)	30
小児の嘔気・嘔吐 (16 歳未満)	31
小児の頭・頸部外傷 (16 歳未満)	33
付録 1 プロトコル表形式	
119 番通報からの導入 緊急度分類	35

119番通報時プロトコル活用上の留意事項

1. 119番通報時プロトコルの目的

本プロトコルは、救急に関する119番通報段階において、①迅速かつ適切に傷病者の緊急度を評価し、②傷病者の状態に適した口頭指導を行い、③救急隊員や医療機関が必要な事前情報を聴取するための合理的な手順を示すことを目的として作成されている。救急に関する119番通報を受信する指令員には、様々な症候の傷病者への対応が求められるが、本稿では、最も緊急性が高いと考えられる21の症候等について標準的なプロトコルを示している。

指令員には、適切に緊急度を評価し、口頭指導を選択・実施し、事前情報を聴取する役割が求められている。その役割を果たすためには、事前の準備、研修が欠かせない。本プロトコルは、実際の119番通報受信のやり取りのみならず、指令員の自己啓発あるいは組織における教育資料として活用されることも期待している。

2. 119番通報プロトコルの構造

1)-① 緊急度

緊急度とは、時間経過が生命の危険性を左右する程度をいい、消防庁の施設会1による緊急度とその定義を表1に示す。一般的な緊急度として、赤(緊急)、黄(準緊急)、緑(低緊急)、山(非緊急)の4段階を設定したが、119番通報時プロトコルにおける緊急度は、表1のとおり、赤、黄及び緑の3段階とした。さらに、それぞれについて「現場到着までの時間(緊急度の要素)」と「医学的な判断や処置の必要性(重症度の要素)」の要素により、赤を3つ、黄を2つのサブカテゴリに細分化した。これらの6つの緊急度(サブカテゴリ含む)を「現場到着までの時間」と「医学的な判断や処置の必要性」の2軸の要素により配置したのが図1である。

呼吸困難	37
動悸	38
意識障害/失神	40
けいれん	42
頭痛	44
胸痛(非外傷性)	46
背部痛	48
成人の発熱(16歳以上)	50
腹痛	51
成人の嘔気・嘔吐(16歳以上)	53
めまい	55
しびれ	57
腹部痛	59
吐血・咯血	61
下血・血便	62
具合が悪い・気分が悪い	63
外傷	65
固形物誤飲	67
中毒	68
小児の発熱(16歳未満)	69
小児の嘔気・嘔吐(16歳未満)	71
小児の頭・頸部外傷(16歳未満)	73
付録2 119番通報アルゴリズム	75

1)-② 緊急度の詳細

- 赤**
- R1** 心臓停止あるいは心停止寸前の状態であり、一般的に救急車は当然のこ
と、消防車も含め利用可能な複数の隊の隊の動員で即応する必要がある。さ
らに発生に因って目撃があり、発生場所が公衆の出入りする場所の場合
は、社会復帰する可能性もより高くなるため、心拍再開後の状態安定化
や、難治性心室細動に対する薬剤投与や PCPS 適応決定の判断のために、
ドクターカーの追加派遣を検討してもよい。
- R2** 呼吸不全やショックなど、高度な医学的判断、処置が必要な状態であり、
救急車の迅速な出動が必要である。さらに呼吸、循環、意識のうち2項
H以上に異常が認められる場合には、心停止寸前の状態であり、気管挿
管や薬剤投与等の医療行為が実施可能なドクターカーの追加派遣を検討
すべきである。
- R3** R1、R2 程ではなく、医学的判断の必要性よりも、救急隊による迅速な
現場へのアクセス、医療機関への搬送が優先される状態。
- 黄**
- Y1** 医学的判断の必要性は高いが、現場での救急処置の必要性は低く、医療
機関への搬送ができれば目的が達成される状態。
- Y2** Y1 よりさらに医学的判断の必要性が低く、医療機関への搬送ができれ
ば目的が達成される状態。
- 緑**
- G** 医療機関での診察を必要とするが、原則的に救急搬送の必要がない状態。

表 1 緊急度とその定義

緊急度 (定義)	サブカテゴリ定義	部隊運用の例
赤 (緊急)	すでに生理学的に生命危機に瀕している病態 ・増悪傾向あるいは急変する可能性のある病態	
	【R1】心肺蘇生の必要性が強く疑われる病態	救急車+消防車 (+ドクターカー)
	【R2】高度な医学的判断・処置の必要性が高 く、その開始までの時間に急を要する病態	救急車 (+ドクターカー)
	【R3】高度な医学的判断・処置の必要性は R2 より低い、迅速な到着と搬送が必要な病 態	救急車 (+消防車)
黄 (準緊急)	時間経過が生命予後・機能予後に影響を及ぼす病態	
	【Y1】医学的判断の必要性は高いが、R2・3 ほどの迅速性は必要ない病態	救急車
	【Y2】医学的判断の必要性は R1~Y1 ほど高く ないが、医療機関への受診が必要な病態	救急車
緑 (低緊急)	上記には該当しないが、診察が必要な 病態	
	【G】赤、黄には該当しないが、診察が必要 な状態	救急車
	上記に該当せず、医療を必要としない状態 (非緊急)	

※独自の基準により PA 連携やドクターカー出動基準を設け、運用している自治体あり

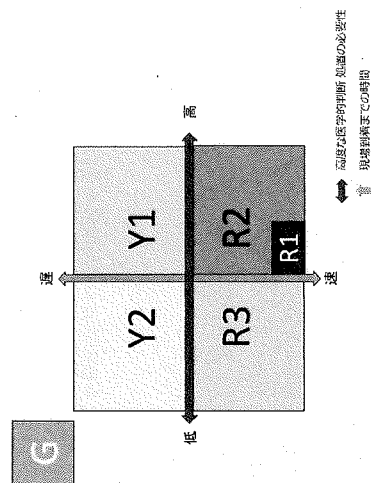


図 1 緊急度カテゴリの概念図

1)-③ アルゴリズム

症候別プロトコルを作成するにあたり、その根幹を成す基本骨格がアルゴリズムである。

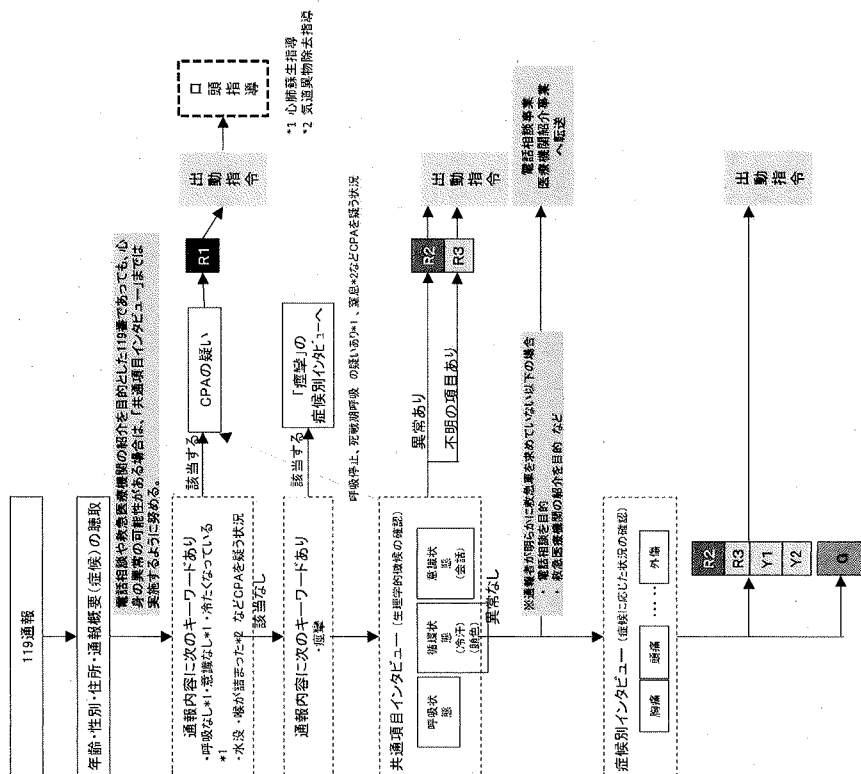


図2. アルゴリズム

図2に示すように、基本的な聴取の流れは、「傷病者の年齢、性別、住所、事故概要の聴取」→「CPAを疑う状況把握時の対応」→「呼吸、循環、意識に係る事項の聴取」→「症候に応じた状況の聴取」となる。

痙攣を疑う場合は、呼吸、循環、意識の聴取が困難であるため、事故発生場所の特定ができれば、症候に応じた状況の聴取を開始する。

2) 口頭指導の実施

口頭指導とは、119番通報時に、指令室又は現場出場途上の救急車などから救急現場の付近にいる者へ、電話等により応急手当の協力を要請し、その方法を指導することを行う。口頭指導によって傷病者へ適切な応急手当が実施されることで、傷病者の救命や後遺症の低減が期待できる。そのために、傷病者の状況に応じた医学的に適切な口頭指導の実施が求められている。内容については、消防庁通知「口頭指導に関する実施基準」に基づいて定められた各消防機関の口頭指導プロトコルを活用する。

3) 事前情報の収集

傷病者の対応にあたる救急隊員や、傷病者を受け入れる医師らには、傷病者に直接接触する前に得ておきたい情報がある。例えば、「中毒」の傷病者における、毒物の種類、摂取した時間などの情報がそれにあたる。これらの情報を事前に得ることで、救急隊員や医師等は、より迅速に、より適切に傷病者に対応することが可能となる。それは傷病者の予後の改善につながり、救急隊員等の安全の確保にも役立つ。これらの事前情報を過不足なく聴取することも119番通報での指令員の役割となる。

本プロトコルでは、緊急度には影響しないが、救急隊や医療機関へ提供する情報として重要な項目を、「☑」のマークで示している。

3. プロトコル使用の実際

前述のアルゴリズムを基本骨格として作成した、症候別プロトコルの流れに沿って解説する。

なお、各症候別プロトコルの聴取に進む前段階において、アルゴリズム(図2)に示すとおり、CPAを疑う状態(表2)が聴取された場合は、全例に共通して、すみやかに救急出動させるとともに通報者に口頭指導を実施する。

表2 CPAを疑うキーワード

呼吸なし	CPAを疑うキーワード
脈なし	首をつった
水没	首を絞めた
冷たくなっている	喉が詰まった

1) 通報内容

傷病者が訴える内容から使用するプロトコルを選択するために、参考となる口頭表現を示す。

使用するプロトコルの選択にあたっては、表3に示す緊急性が高いと考えられる症候に関連した通報内容、また、複数の訴えがある場合は、傷病者が一番つらいと訴える通報内容の症候を優先し、使用するプロトコルを決定する。

表 3 緊急性が高いと考えられる症候一覧

緊急性が高いと考えられる症候	
呼吸困難	動悸
意識障害	痙攣
頭痛	胸痛
背部痛	腰痛

2) バイタルサインのインタビュー

バイタルサインの確認として、呼吸、循環、意識を聴取する。それぞれに関する質問と異常と判断する回答を示している。この回答については、傷病者により返答の内容は千差万別であり画一的に表現できないため、「正常でない」あるいは「正常である」ことを確実に聴取できることが重要である。バイタルサインに異常がある場合は、その時点で緊急 (R2) と判断する。

特に「呼吸がない」、「死戦期呼吸を疑う」、「窒息」の状況が確認された場合は、緊急 (R1) と判断し、すみやかに救急出動させるとともに通報者に口頭指導を実施する。

また、第3者通報などにより、バイタルサインが不明な場合がある。このように、状況不明事案については、まずは状況の確認のために迅速に現場に向かう必要があることから、緊急 (R3) として扱う。

3) 症候別インタビュー

バイタルサインのインタビューにおいて、呼吸、循環、意識の全てに異常がないと評価した場合に、症候に個別の聴取項目により緊急性を評価する。

症候に個別の聴取項目は、症候に係る質問 (いつから、期間、程度、既往、随伴症状等) により、緊急 (R2) ～低緊急 (G) と判断する。

概して、先に示した緊急性が高いと考えられる症候の症候別インタビューに対し異常と判断された場合は緊急 (R2)、その他の症候では準緊急 (Y1) と評価する。同様に、症候別インタビューに対し異常が認められなかった場合は、緊急性が高いと考えられる症候については準緊急 (Y1)、その他の症候では (Y2) と評価する。

また、症候別インタビューにおいても、状況が不明な場合は、まずは状況の確認のために迅速に現場に向かう必要があることから、緊急 (R3) として扱う。

4) 可能性のある疾患名

症候別インタビューにおいて、《急性大動脈瘤》など、質問に関連した可能性のある疾患名を記載している。救急要請に対する聴取においては、聴取項目の背景にある可能性のある疾患を想定しながら迅速かつ丁寧な情報収集が必要となることから、参考とする。

4. 119番通報時プロトコル使用上の留意点について

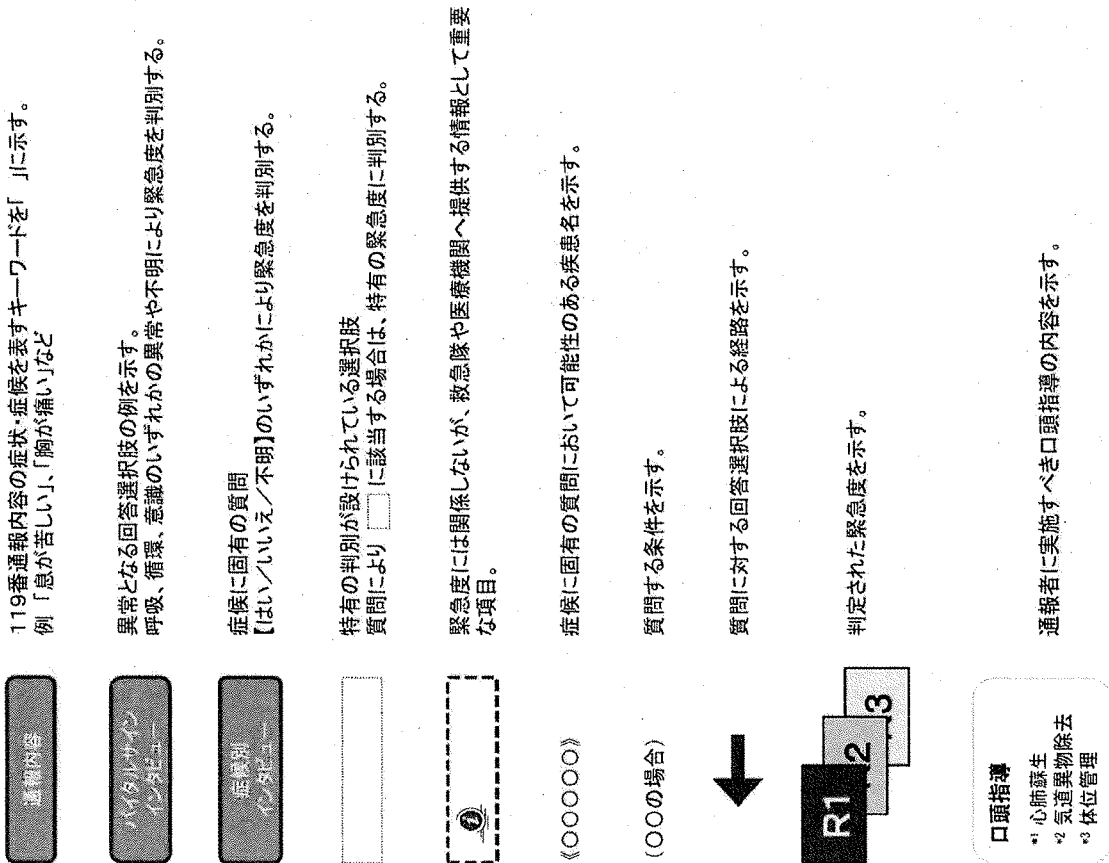
緊急性に応じた搬送体制の再構築を目指し、緊急性判定プロトコル Ver. 1 を策定した。今後、本プロトコルを使用したデータ検証を実施し、その評価と改訂を行うとともに、緊急性に応じた搬送体制を再構築する議論を展開していく必要があるが、本プロトコルの使用については、1. の目的で示したとおり、音声だけで緊急性を評価する必要がある通信指令員の教育資料として、緊急性の高い傷病者を漏れなく評価できる知識と聴取技術の向上を目指すものである。消防庁では、平成25年度の検討会2において「通信指令員の救急に係る教育テキスト」を策定しており、それらの教材も合わせて、消防機関や消防学校等においても活用することを期待する。

5. Ver.1 からの主な変更点

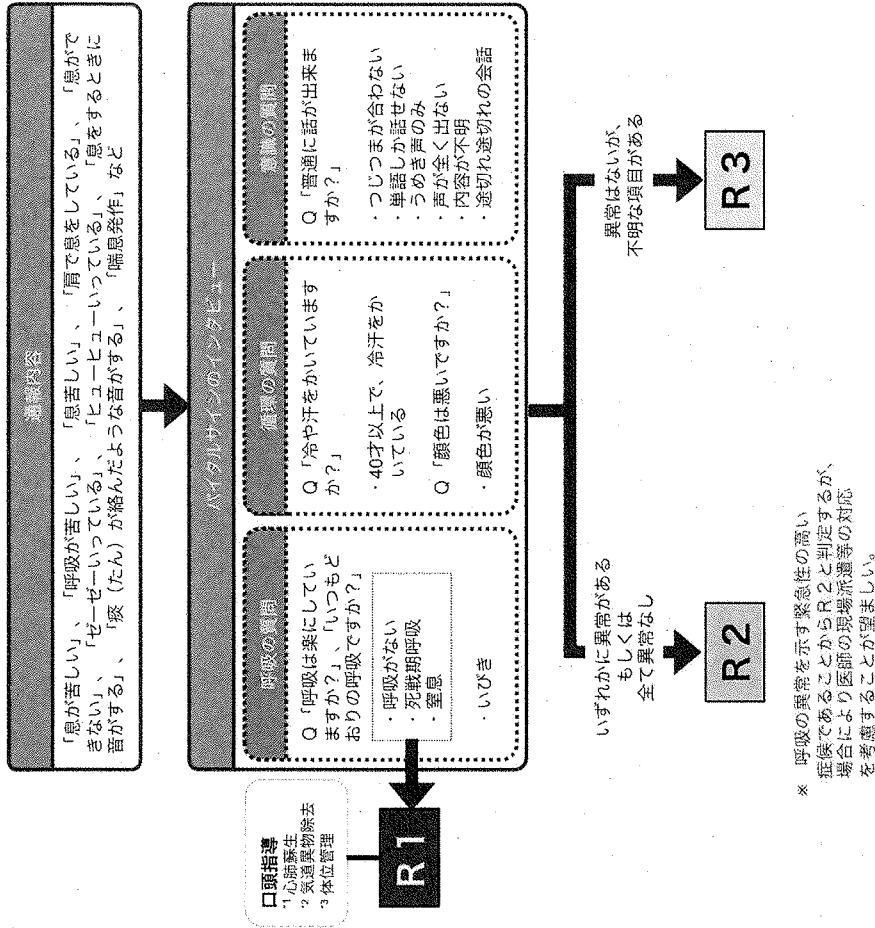
Ver.1 から Vers.2 への主な変更点は、「119番通報時プロトコルの目的」をさらに明確に「救急に関する119番通報段階において、①迅速かつもれなく傷病者の緊急性を評価し、②傷病者に適した口頭指導を選択・実施し、③救急隊員や医療機関が必要とする事前情報を聴取すること」するとともに、プロトコルの構造について詳述したところにある。また、最も緊急性の高い症候等について標準的なプロトコルを示し、「口頭指導にも力点を置くプロトコル構成とした。さらに全国消防のアンケート調査などに基づき、「下血・血便」、「只合が悪い・気分が悪い」、「中毒」の3つのプロトコルを新規追加した。Ver.2 から Vers.3 への主な変更点は、「吐血・咯血」のプロトコルの追加である。

2 平成25年度は急務のあり方に関する検討会 救急業務に携わる職員の教育の在り方に関する作業部会

凡例



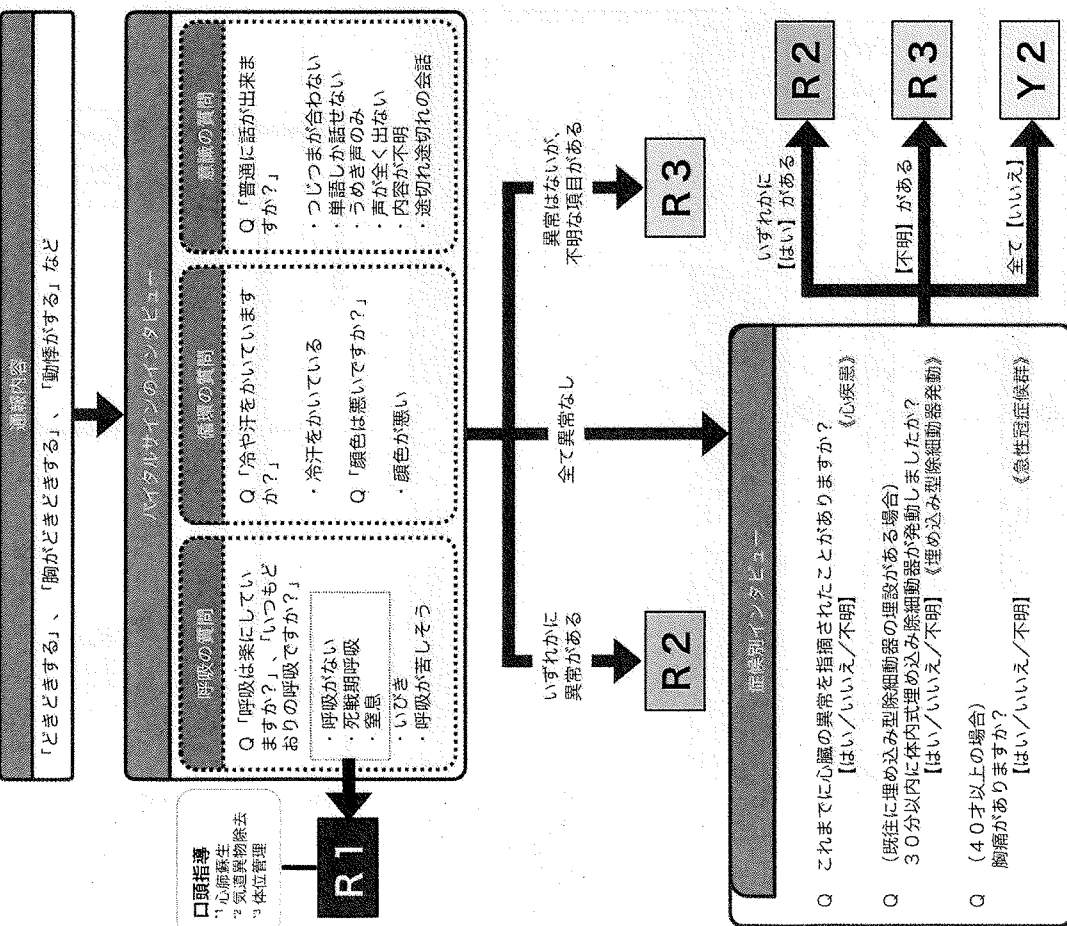
呼吸困難



喘息の持病の有無（吸入薬の所持、使用）はありますか?
在宅医療（気管切開・人工呼吸器）に関する呼吸困難ですか?

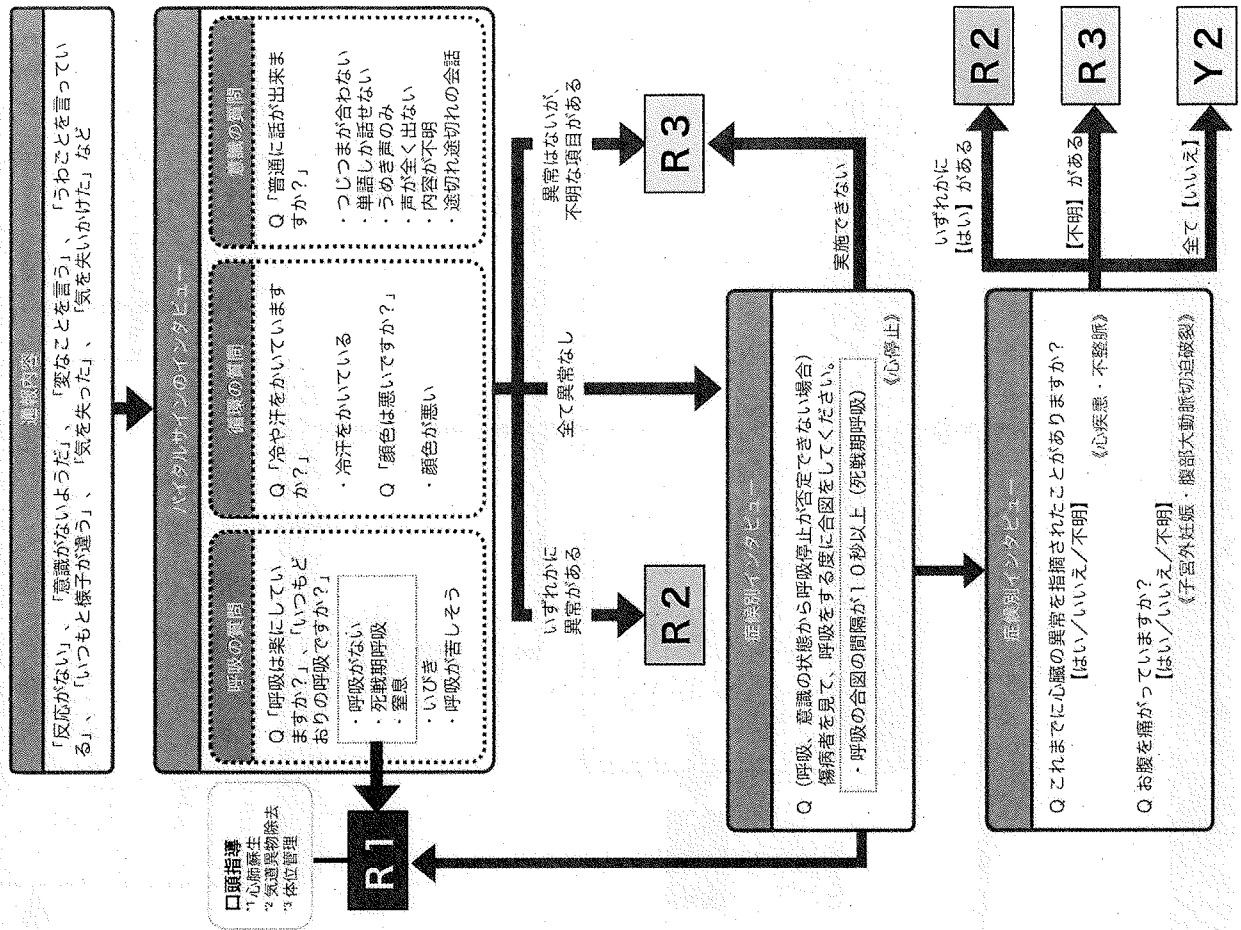


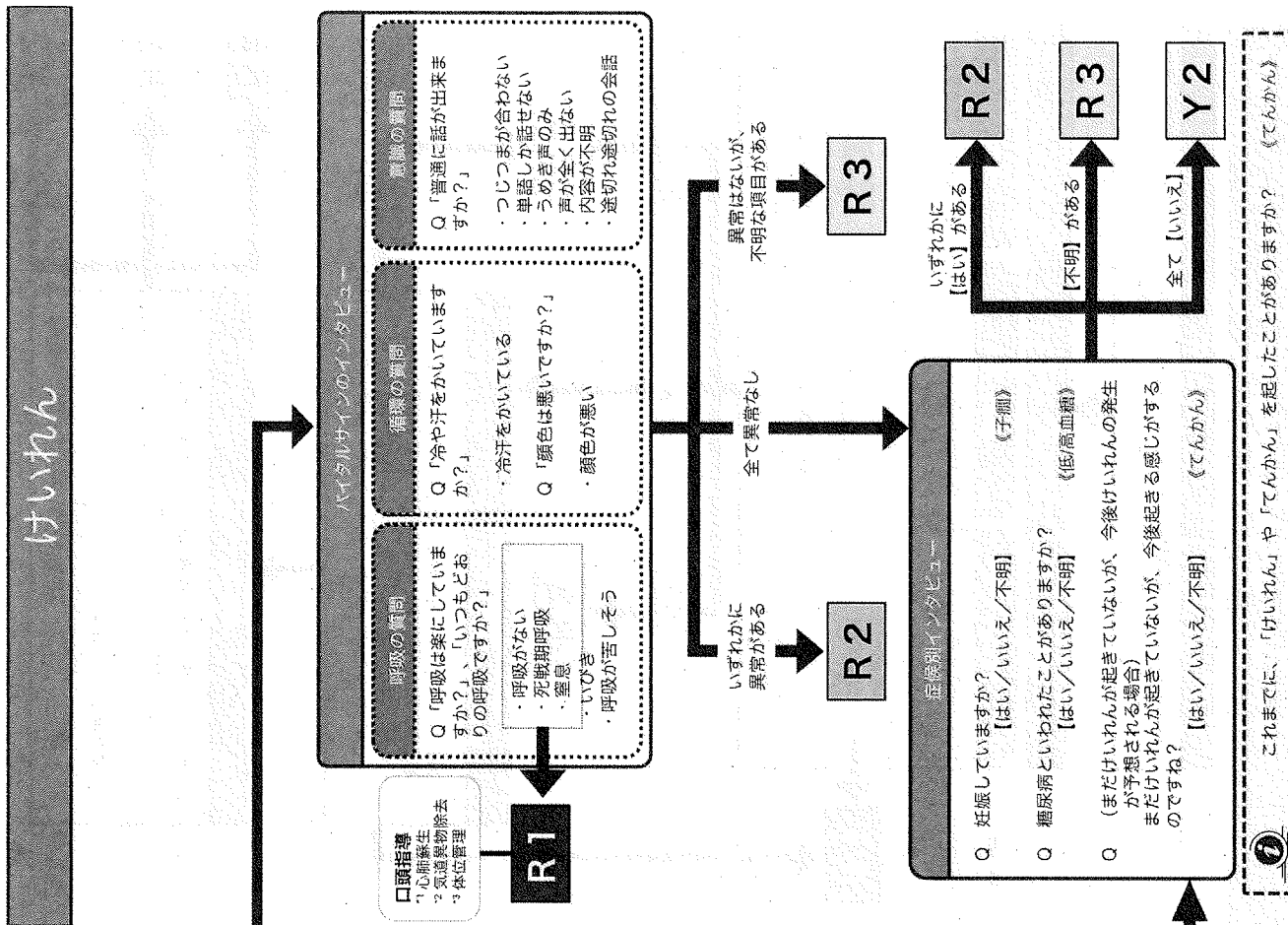
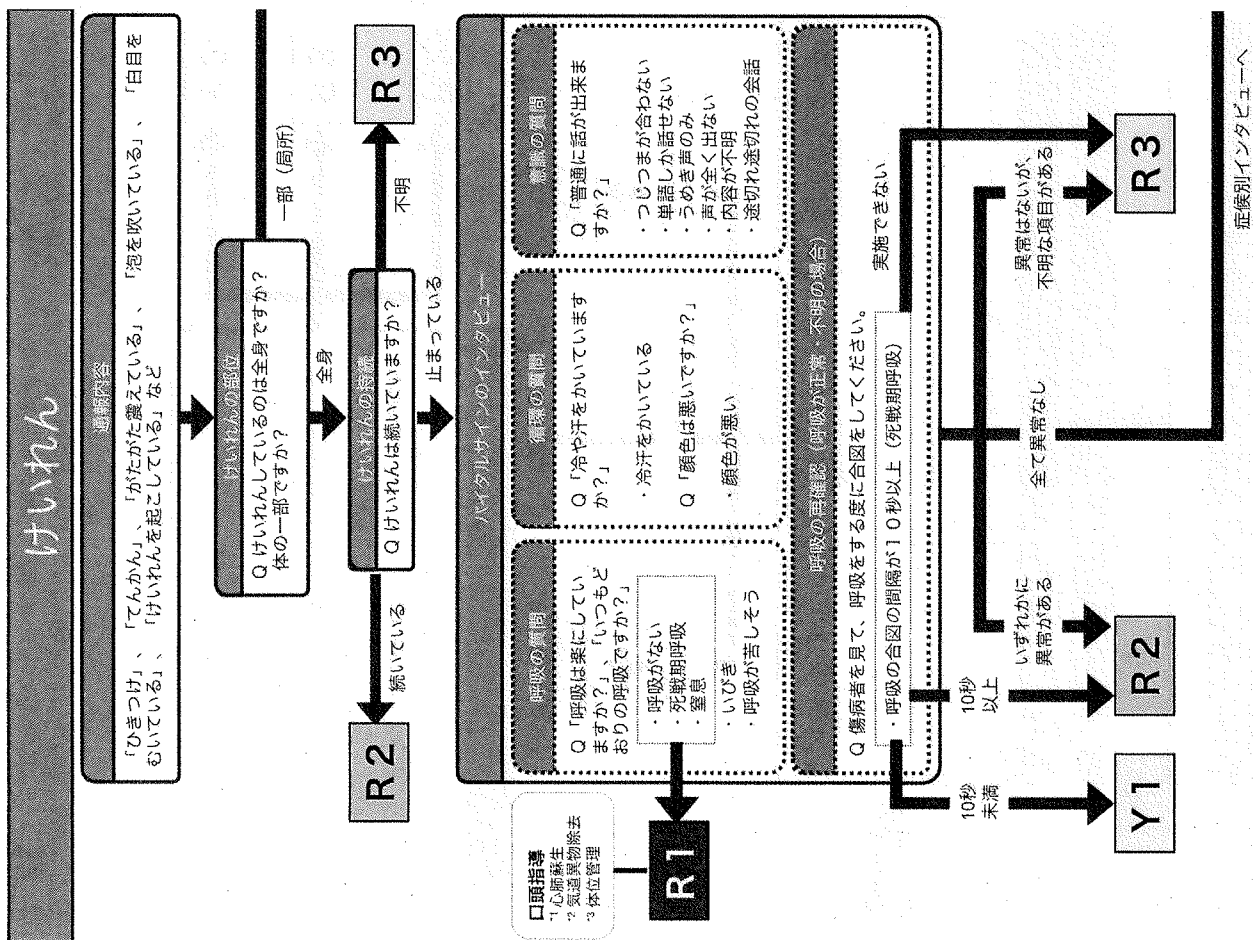
動悸

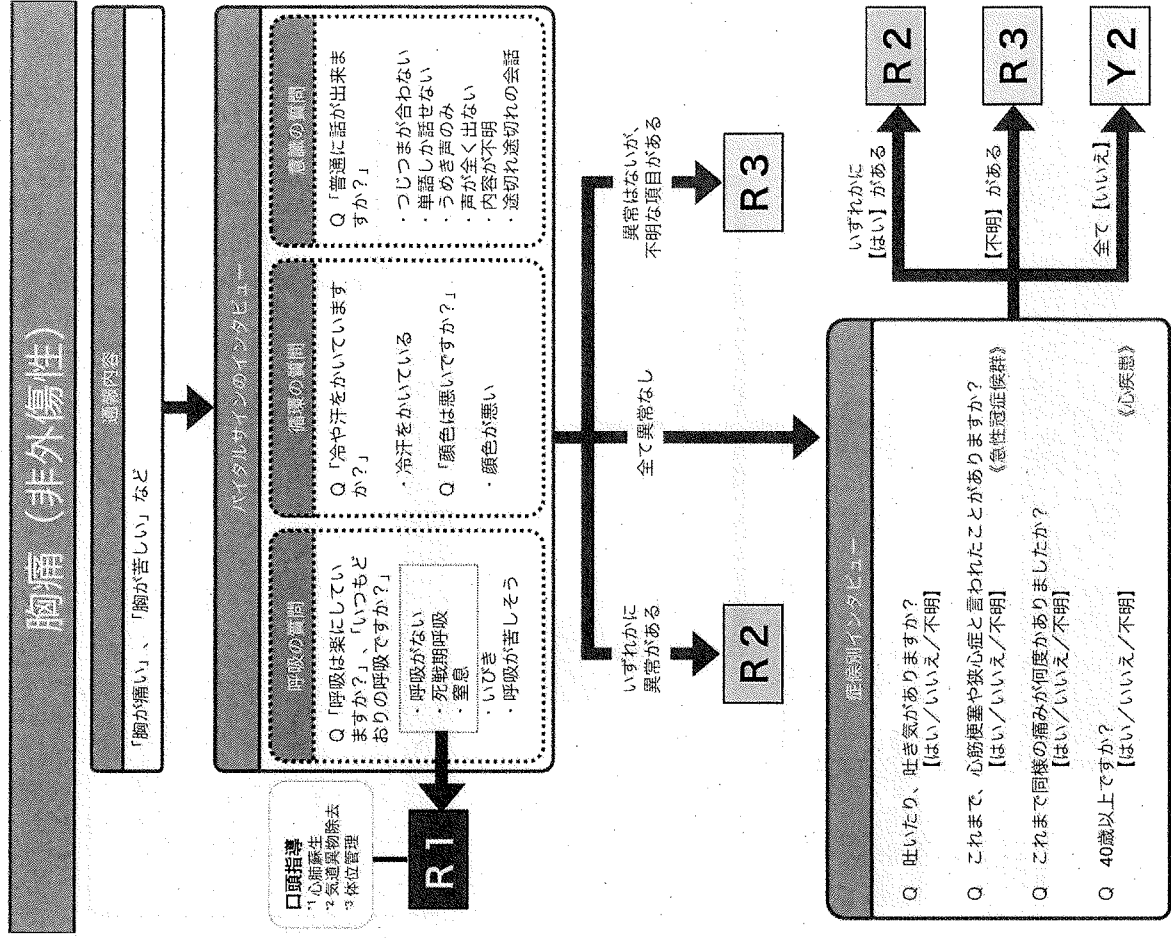
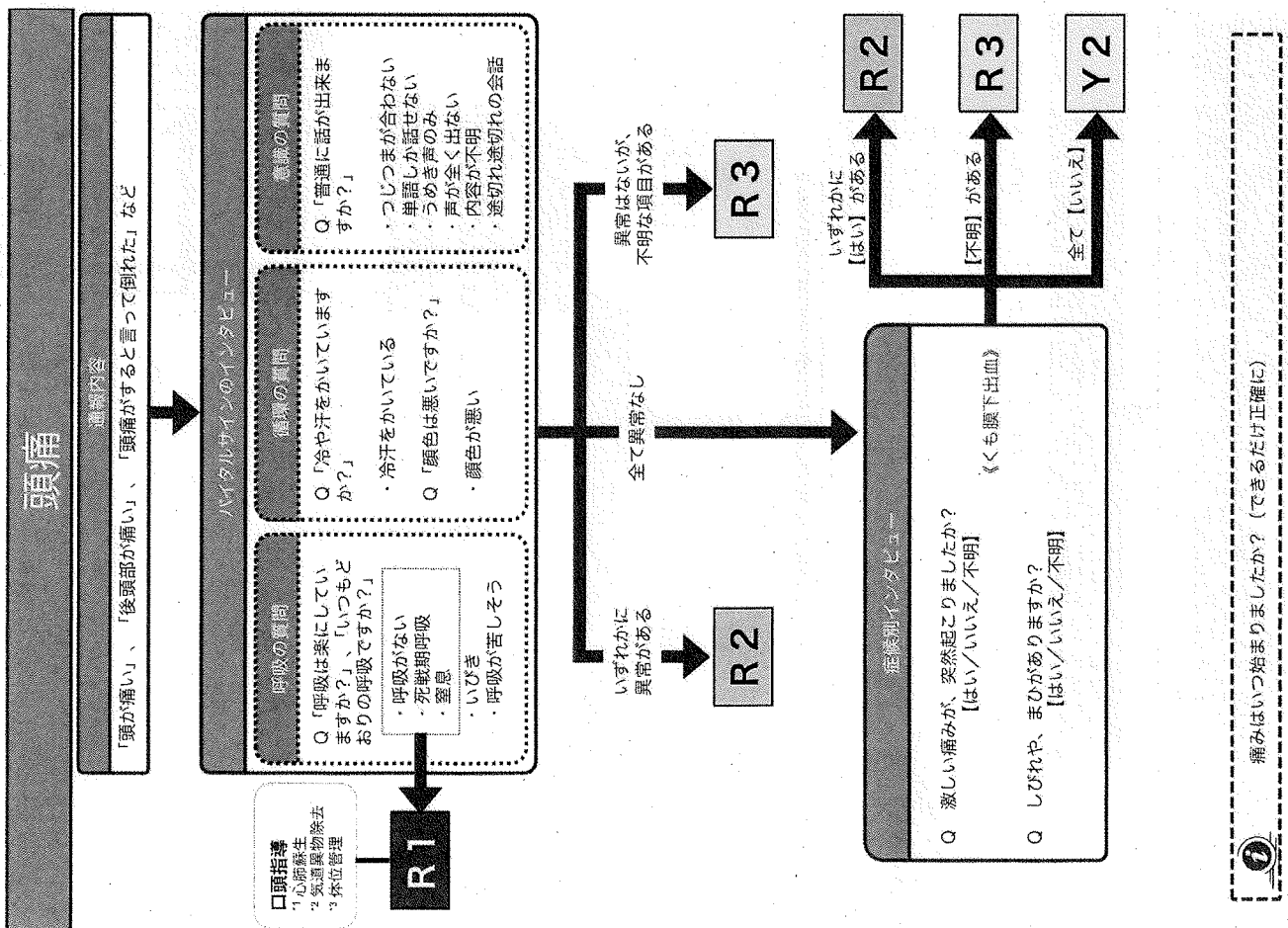


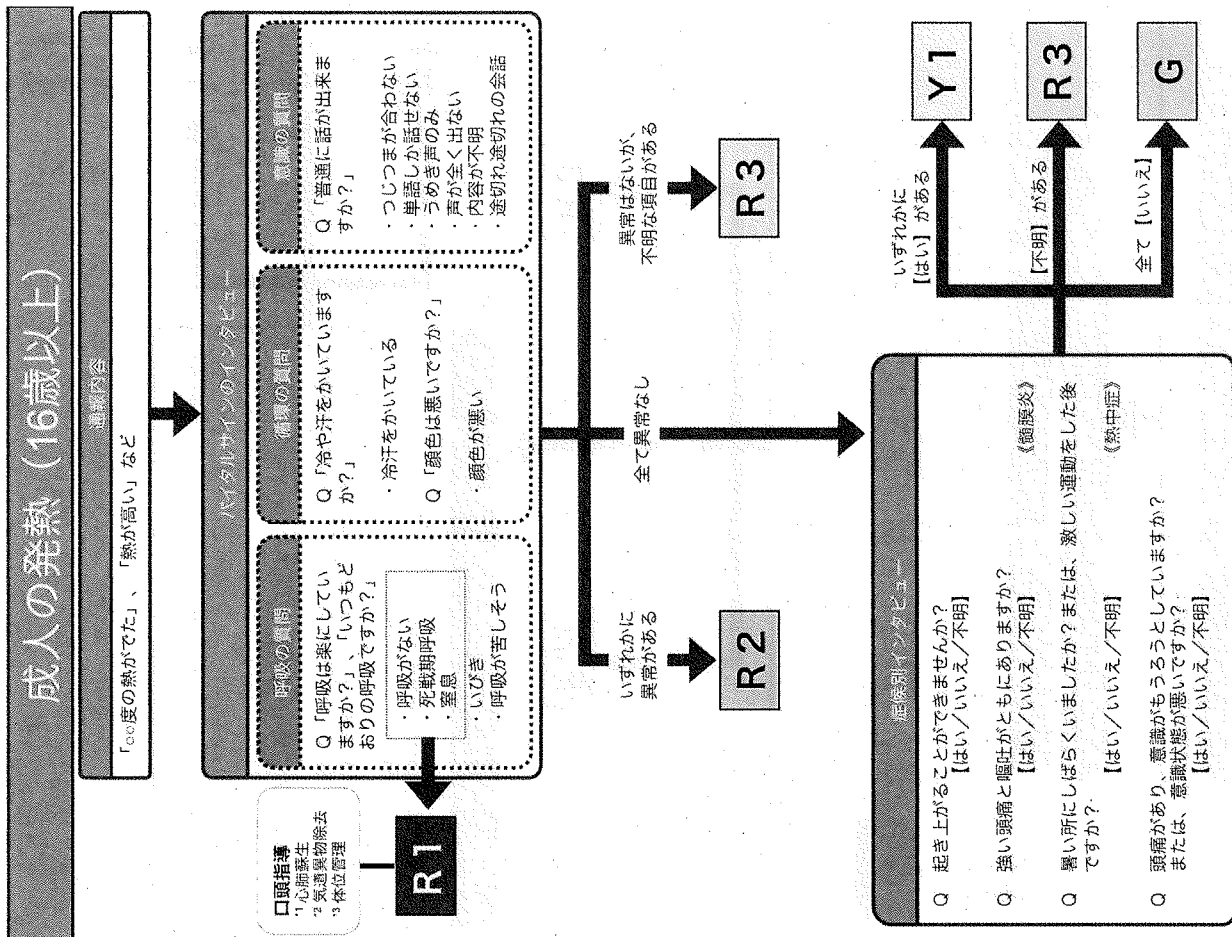
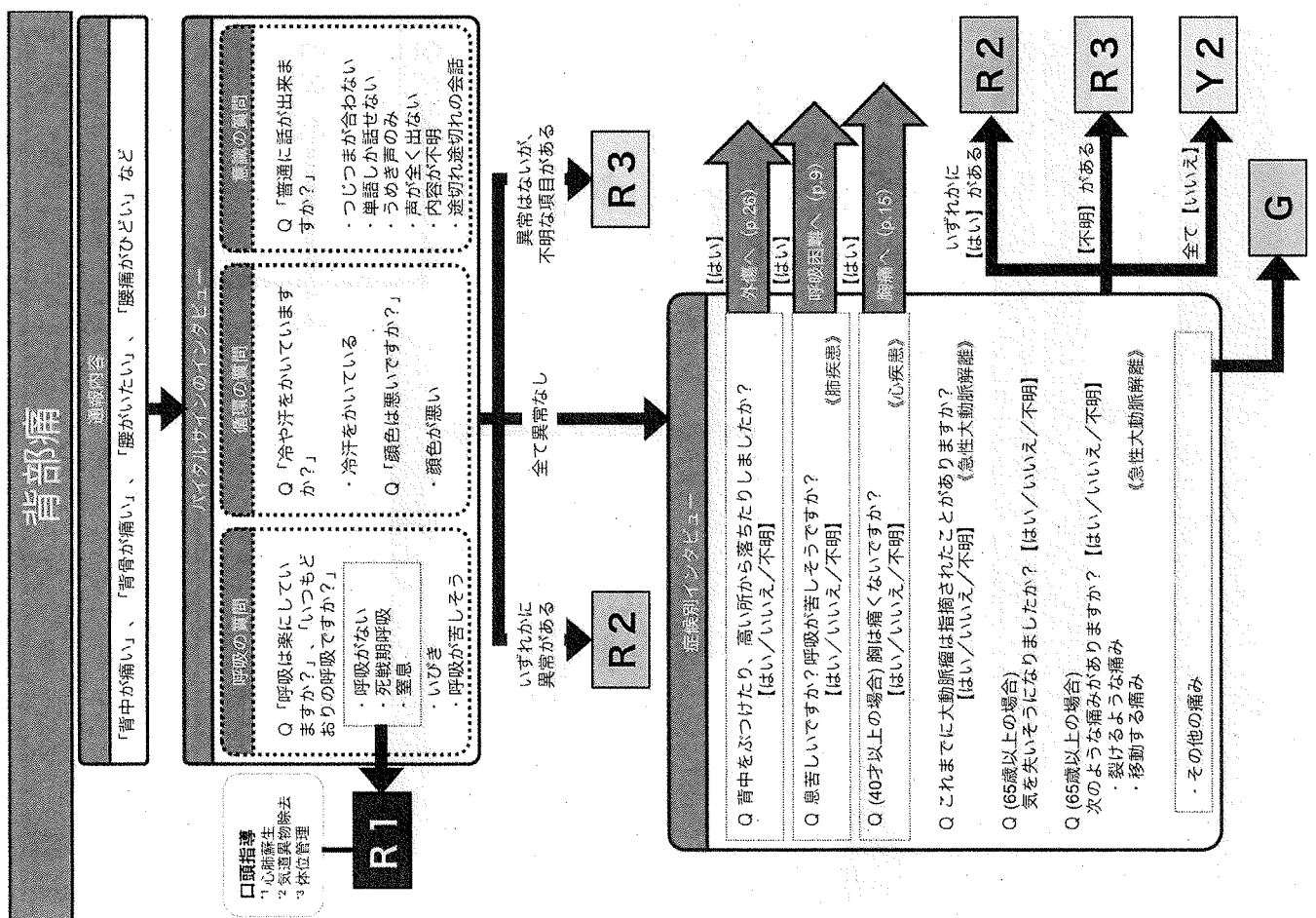
12時間以内の薬（治療薬、市販の薬品名）の服用がありますか?

意識障害/失神

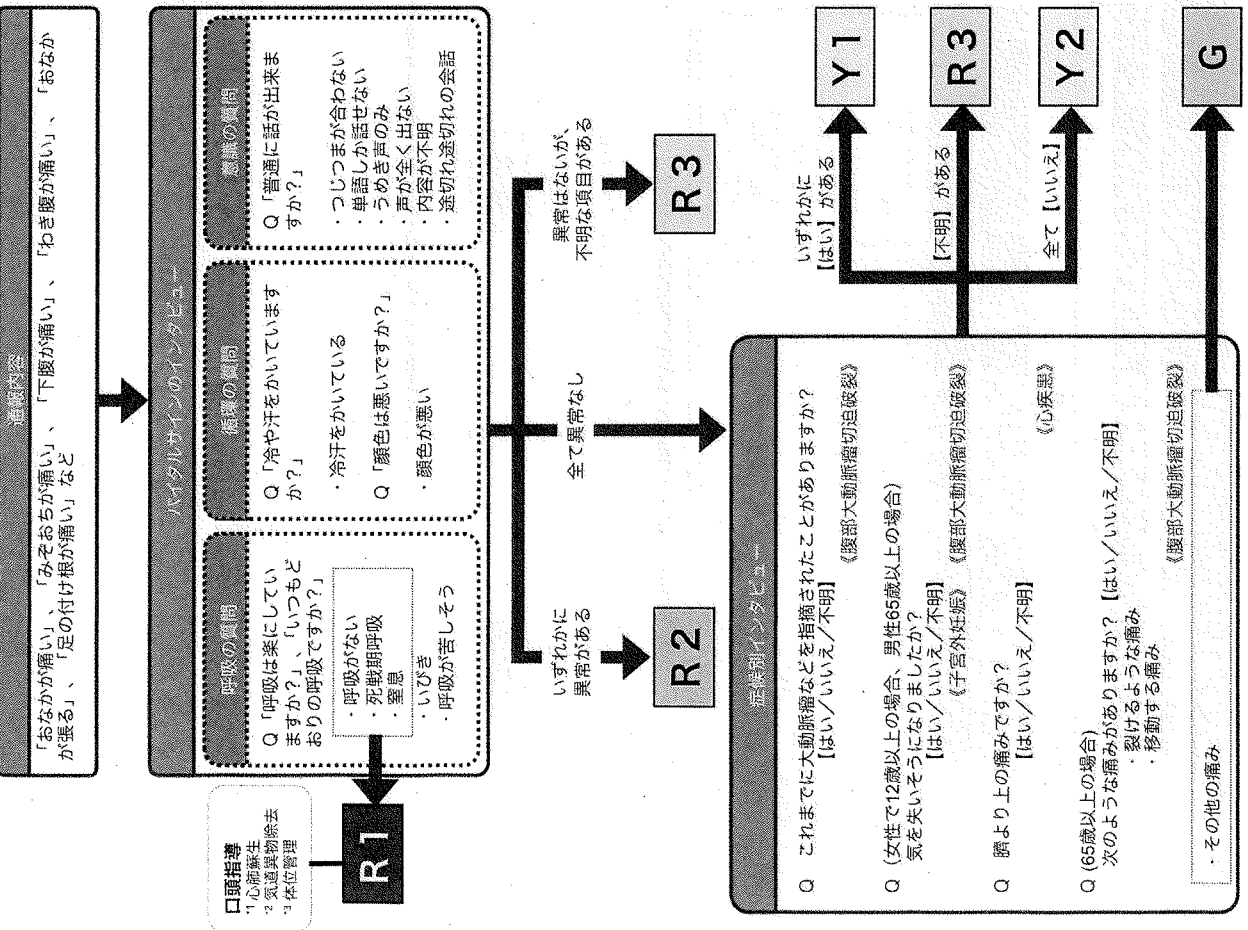




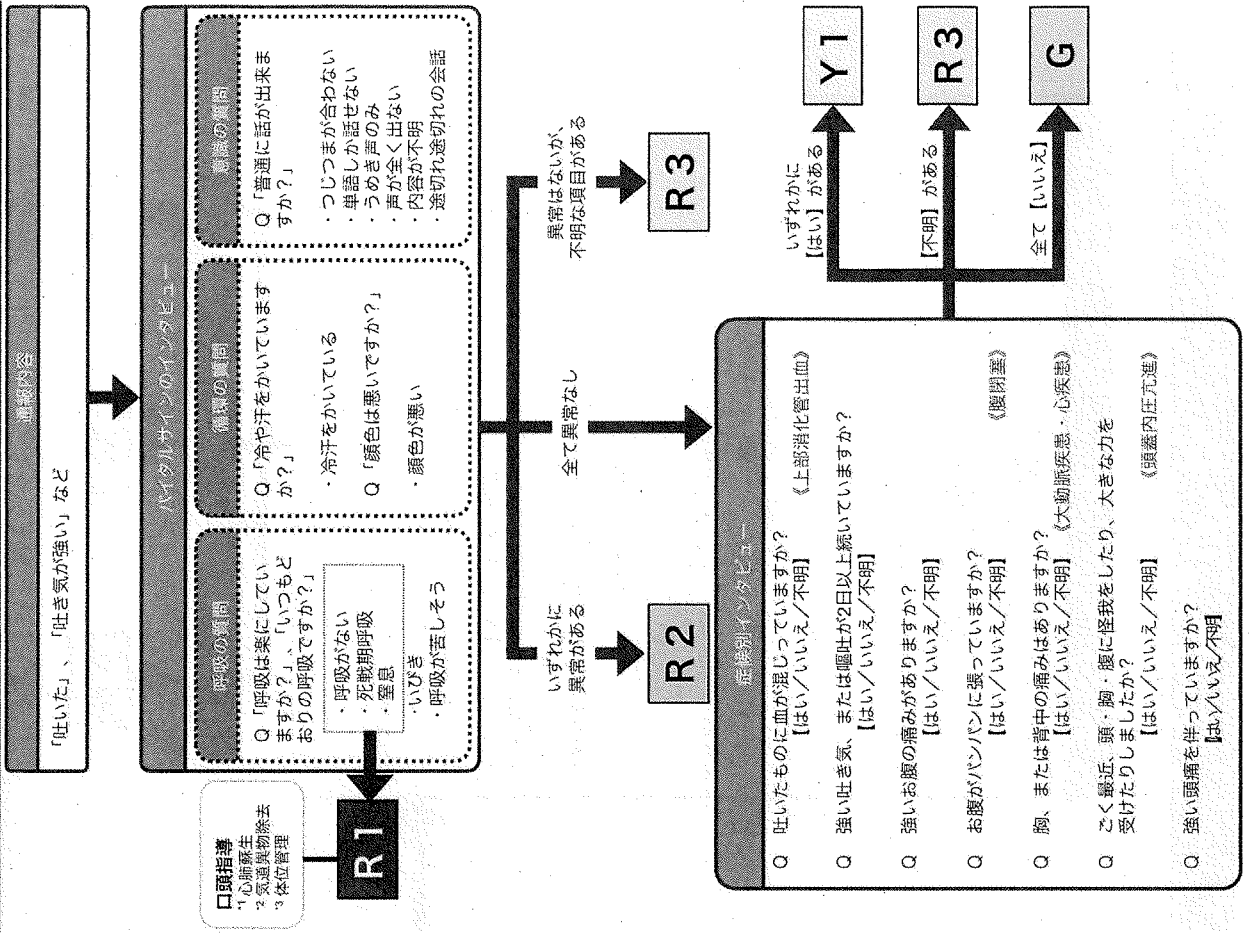




腹痛



成人の嘔気・嘔吐 (16歳以上)



めまい

通報内容

「めまいがする」、「目がまわる」など

バイタルサインのインタビュ

呼吸の質問
Q 「呼吸は楽にしていますか？」、「いつもどおりの呼吸ですか？」
・呼吸がない
・死戦期呼吸
・窒息
・いびき
・呼吸が苦しそう

循環の質問
Q 「冷や汗をかいていますか？」
・冷汗をかいている
Q 「顔色は悪いですか？」
・顔色が悪い

意識の質問
Q 「普通に話が出来ますか？」
・つじつまが合わない
・単語しか話せない
・うめき声のみ
・声が全く出ない
・内容が不明
・途切れ途切れの会話

口頭指導
・心肺蘇生
・気道異物除去
・体位管理

R1

いずれかに異常がある

R2

全て異常なし

R3

異常はないが、不明な項目がある

症候別インタビュへ

めまい

症候別インタビュ

Q 動けませんか？または、歩行・移動ができませんか？
【はい/いいえ/不明】

Q 手足の力が抜けた感じ、または手足の動きにくさがありますか？
【はい/いいえ/不明】

《脳卒中》

Q 下痢または嘔吐をしていますか？
【はい/いいえ/不明】

《脱水》

Q 吐き気がありますか？
【はい/いいえ/不明】

Q シャベりにくいですか？または、しゃべりにくそうですか？
【はい/いいえ/不明】

《脳卒中》

Q 高血圧の治療中ですか？または、高血圧といわれたことがありますか？
【はい/いいえ/不明】

《高血圧》

Q 目が見えにくいですか？
【はい/いいえ/不明】

《脳卒中》

Q 脈が極端に速かったり、遅かったり、乱れたり、どきどきしたりしますか？
【はい/いいえ/不明】

《不整脈》

Q 胸の痛みがありますか？
【はい/いいえ/不明】

《急性冠症候群》

Q めまいの症状はひどいですか？
【はい/いいえ/不明】

Q 頭痛がありますか？
【はい/いいえ/不明】

いずれかに【はい】がある

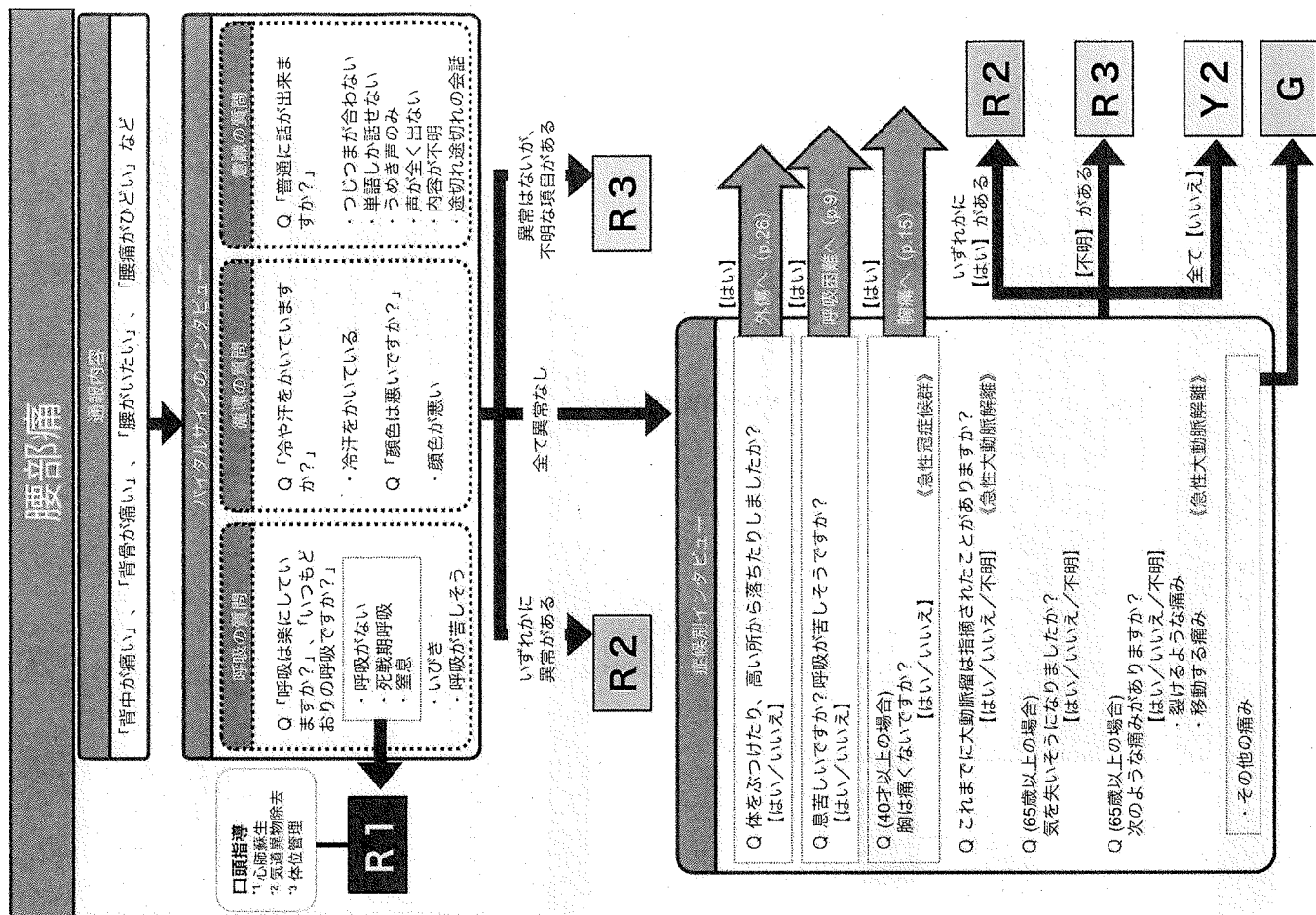
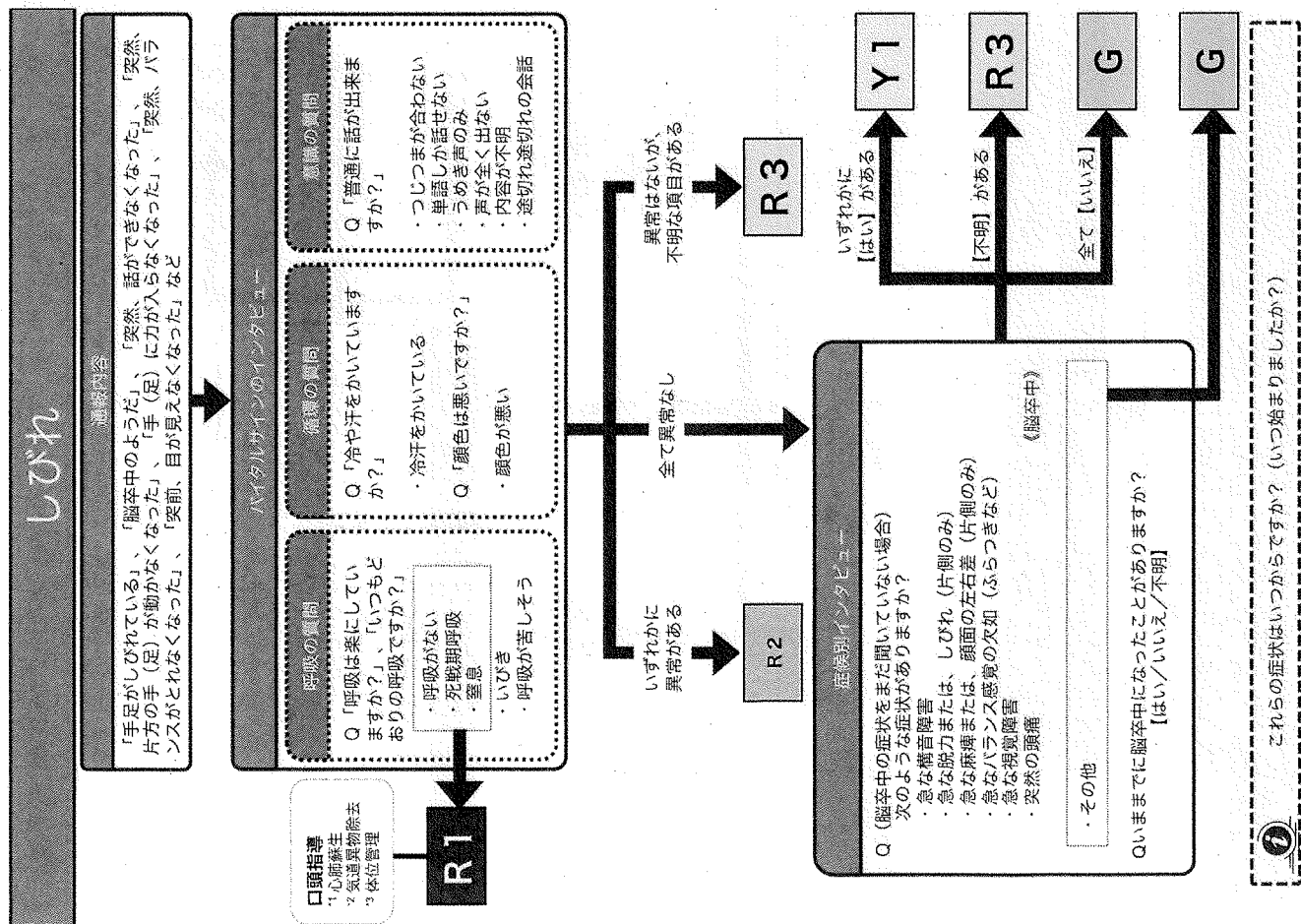
R2

全て【いいえ】

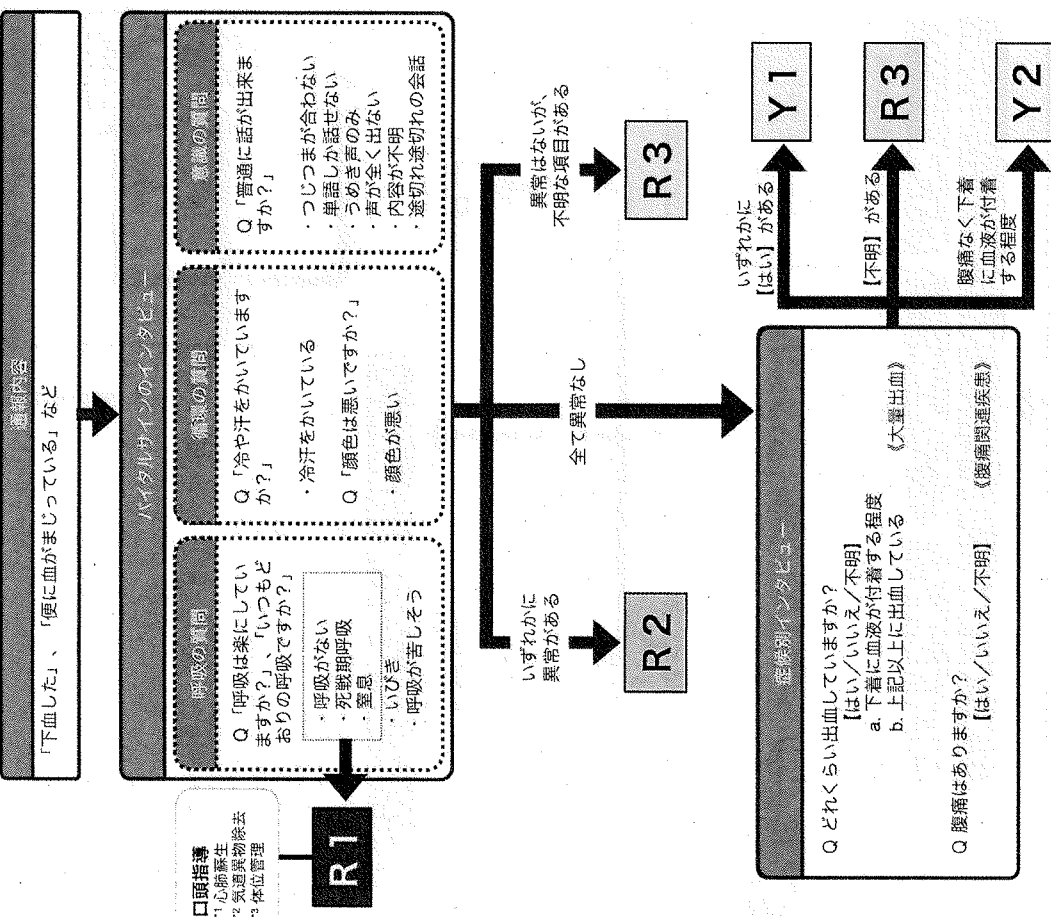
G

【はい】はないが、【不明】がある

R3

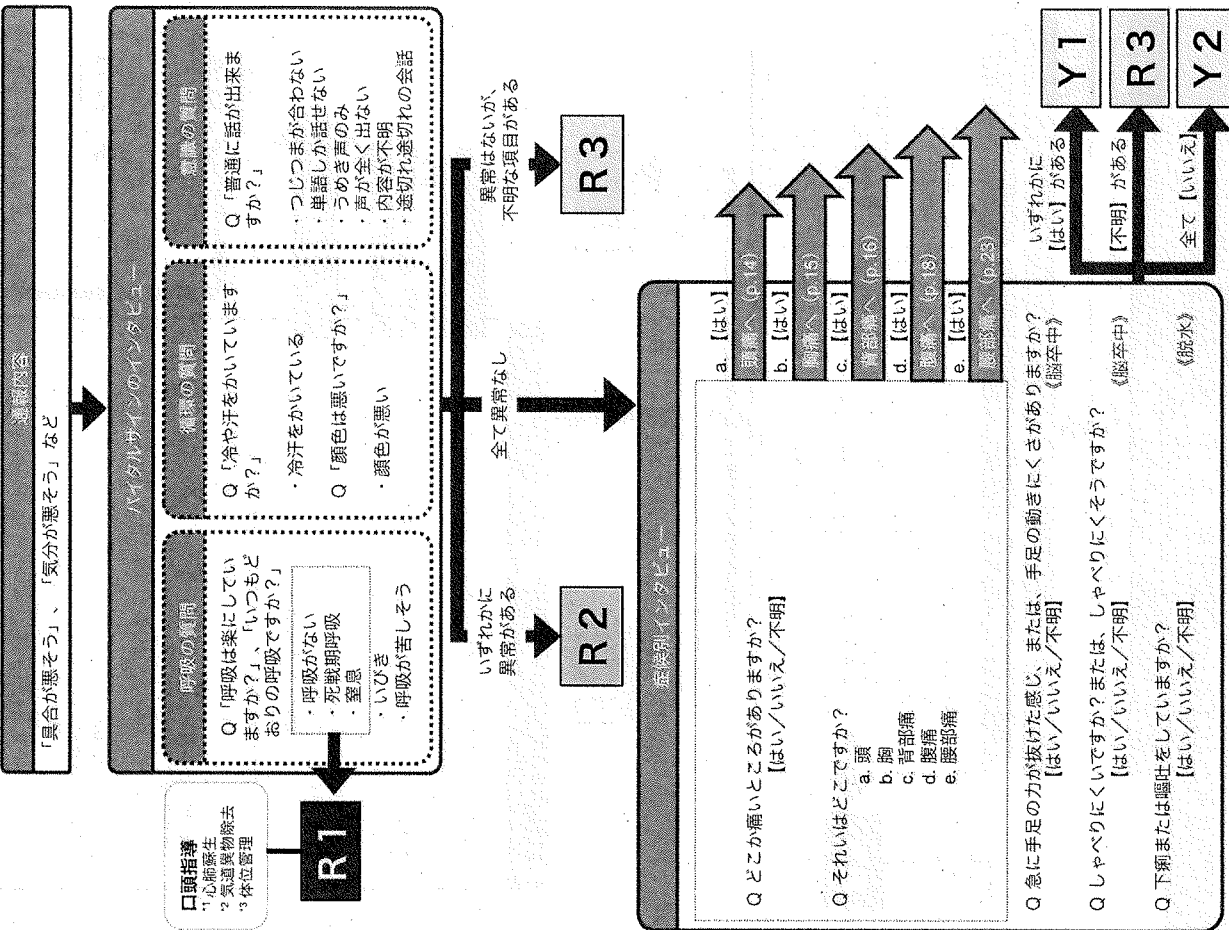


下血・血便

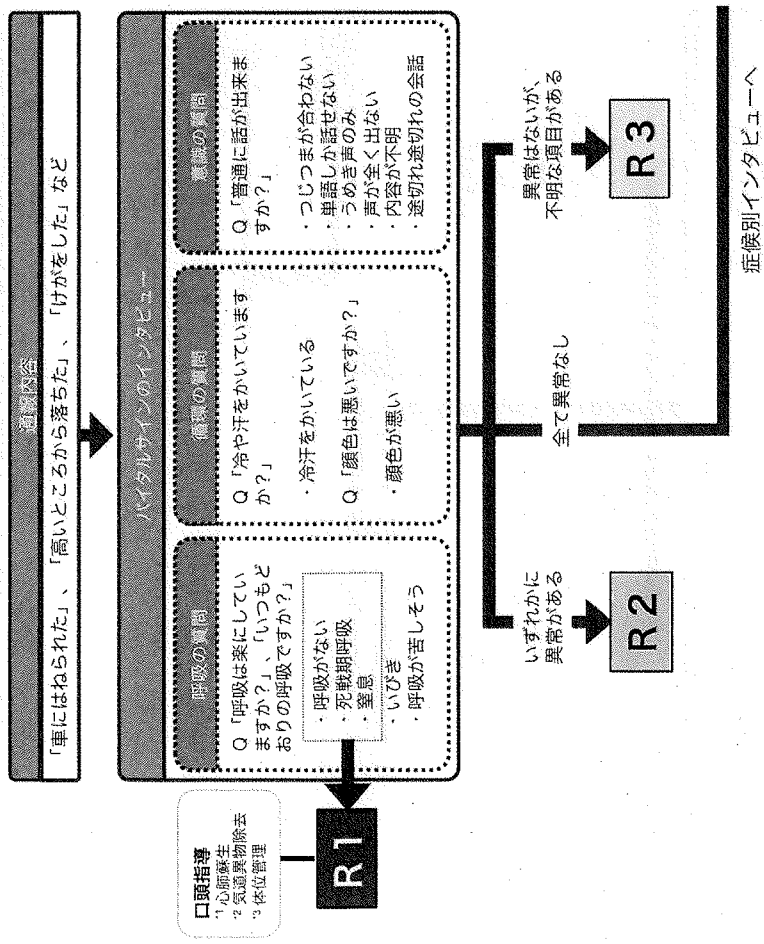


消化器疾患、大動脈疾患の既往はありますか?

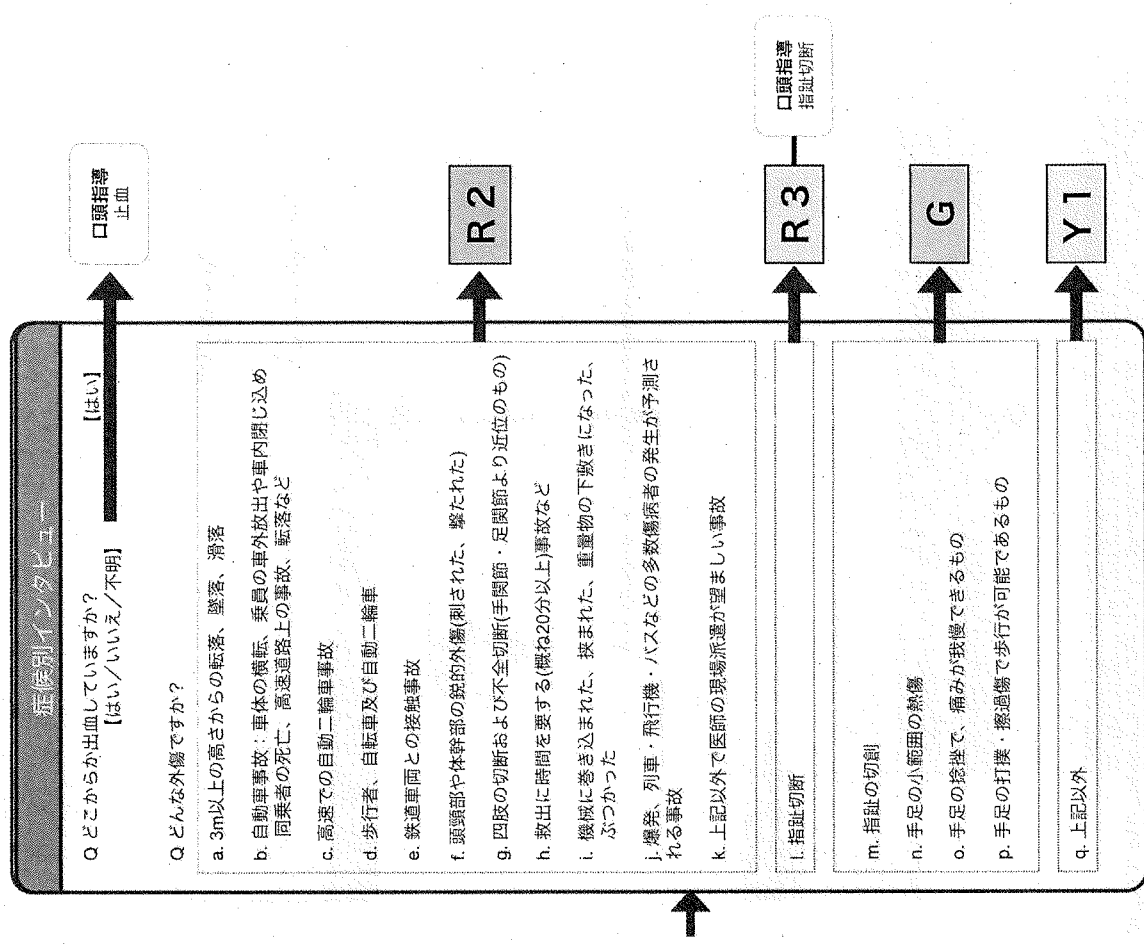
具合が悪い・調子が悪い



外傷



外傷



固形物誤飲

「何か固形物を飲み込んだ」、「食べ物などが喉につかえた」、「喉に引っかかっている・取れない」など

通報内容

バイタルサインのインタビュー		
呼吸の質問	循環の質問	意識の質問
Q 「呼吸は楽にしていますか?」、「いつもどおりの呼吸ですか?」	Q 「冷や汗をかいていますか?」 ・冷汗をかいている Q 「顔色は悪いですか?」 ・顔色が悪い	Q 「普通に話が出来ますか?」 ・つじつまが合わない ・単語しか話せない ・うめき声のみ ・声が全く出ない ・内容が不明 ・途切れ途切れの会話

口頭指導
・心拍発生
・気道異物除去
・体位管理

R1

いずれかに異常がある

R2

全て異常なし

R3

異常はないが、不明な項目がある

症後別インタビュー
Q 再度確認しますが、話す（泣く）ことはできますか? 【はい/いいえ】

【いいえ】

R2

【はい】

G

何を話ませましたか?

中毒

「薬を飲んだ」、「ガスを吸った」、「間違っって何かを飲んだ」など

通報内容

バイタルサインのインタビュー		
呼吸の質問	循環の質問	意識の質問
Q 「呼吸は楽にしていますか?」、「いつもどおりの呼吸ですか?」	Q 「冷や汗をかいていますか?」 ・冷汗をかいている Q 「顔色は悪いですか?」 ・顔色が悪い	Q 「普通に話が出来ますか?」 ・つじつまが合わない ・単語しか話せない ・うめき声のみ ・声が全く出ない ・内容が不明 ・途切れ途切れの会話

口頭指導
・心拍発生
・気道異物除去
・体位管理

R1

いずれかに異常がある

R2

全て異常なし

R3

異常はないが、不明な項目がある

症後別インタビュー
Q 再度確認しますが、話す（泣く）ことはできますか? 【はい/いいえ】

【いいえ】

R2

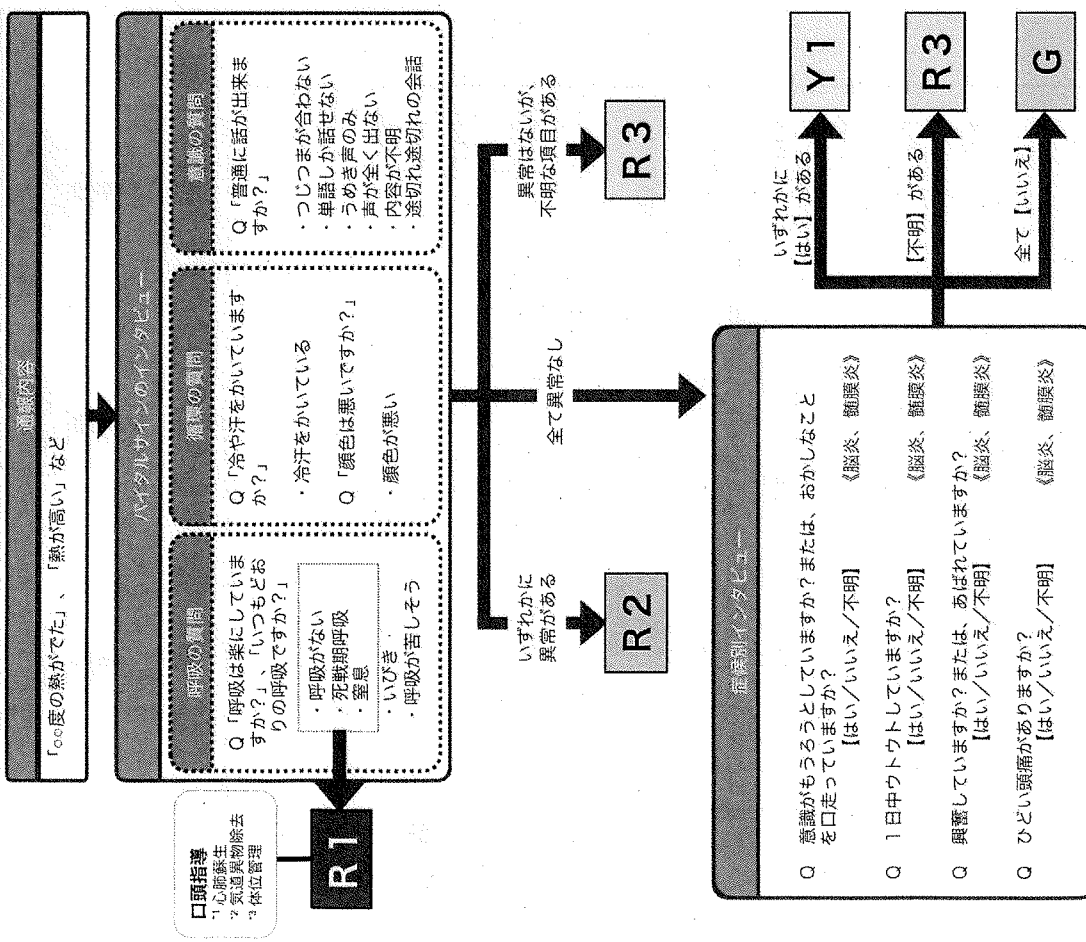
【はい】

Y1

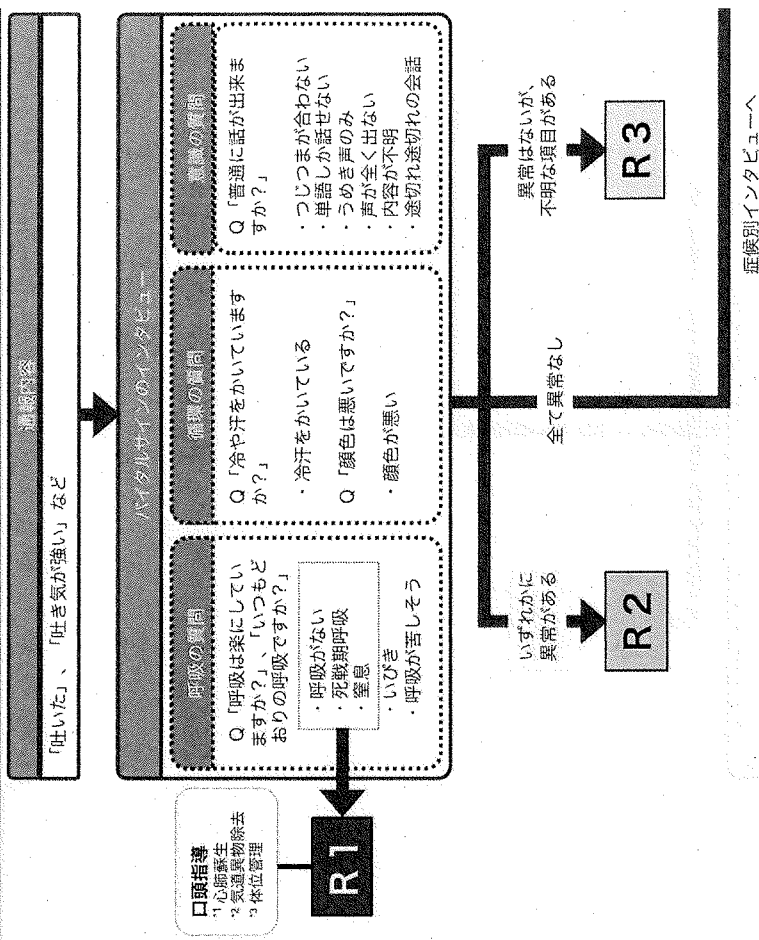
口頭指導
中毒

何を、いつ、どのくらい飲みましたか?

小児の発熱（16歳未満）



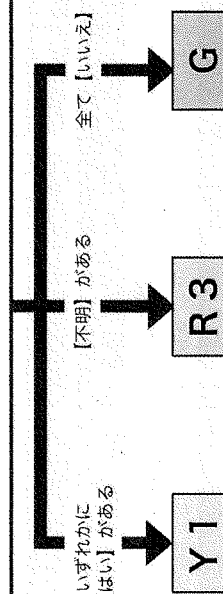
小児の嘔気・嘔吐（16歳未満）



小児の嘔気・嘔吐 (16歳未満)

症候別インタビュー

- Q 嘔吐を何度も繰り返していますか？
【はい/いいえ/不明】 《髄膜炎、腸閉塞》
- Q 吐いたものに血または胆汁（緑がかかった液体）が混じっていますか？
【はい/いいえ/不明】 《消化性潰瘍》
- Q 発熱（38.0度以上）はありますか？
【はい/いいえ/不明】 《髄膜炎》
- Q 尿が半日以上でていませんか？
【はい/いいえ/不明】 《脱水》
- Q 無表情でウトウトしていますか？（または）元気がなくぐったりしていますか？
【はい/いいえ/不明】 《髄膜炎》
- Q（乳児の場合）ミルク摂取後に、3〜4回以上噴出する嘔吐が見られましたか？
【はい/いいえ/不明】 《幽門狹窄》
- Q 強い腹痛がありますか？
【はい/いいえ/不明】 《腸重積、腸炎》
- Q 頭を激しく痛がっていますか？
【はい/いいえ/不明】 《髄膜炎》
- Q 便に血液またはイチゴゼリー様のものが混じっていますか？
【はい/いいえ/不明】 《腸重積》
- Q お腹がパンパンに張っていますか？
【はい/いいえ/不明】 《腸閉塞》
- Q 泣いても涙がほとんど出ないですか？
【はい/いいえ/不明】 《脱水》
- Q お腹を強く打ちましたか？
【はい/いいえ/不明】 《外傷》



小児の頭・頸部外傷 (16歳未満)

通報内容

「頭をぶつけた」、「落ちた」、「頭から血が出た」など

バイタルサインのインタビュー

呼吸の質問
Q「呼吸は楽にしていますか？」、「いつもどおりの呼吸ですか？」
・呼吸がない
・死戦期呼吸
・いびき
・呼吸が苦しそう

口頭指導
・心肺蘇生
・気道異物除去
・体位管理

R1

循環の質問
Q「冷や汗をかいていますか？」
・冷や汗をかいている
Q「顔色は悪いですか？」
・顔色が悪い

意識の質問
Q「普通に話が出来ますか？」
・つじつまが合わない
・単語しか話せない
・うめき声のみ
・声が全く出ない
・内容が不明
・途切れ途切れの会話

いずれかに
異常がある

R2

全て異常なし

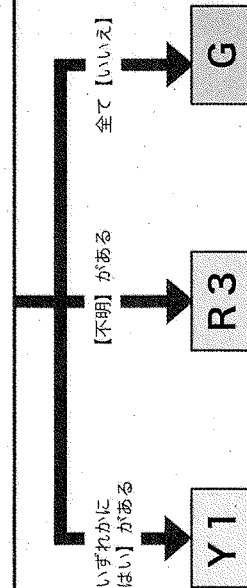
R3

症候別インタビューへ

小児の頭・頸部外傷 (16歳未満)

症候別インタビュー

- Q 数回にわたる嘔吐がありますか？
【はい/いいえ/不明】
- Q 手足で動きにくいところ、または、しびれがありますか？
【はい/いいえ/不明】
- Q 受傷後または受傷時に意識消失がありましたか？
【はい/いいえ/不明】
- Q 意識はしっかりとっており、頭痛を訴えていますか？
【はい/いいえ/不明】
- Q 押さえても、鼻血が止まらないますか？
【はい/いいえ/不明】
- Q 直接ぶつけていないのに耳出血がありますか？
【はい/いいえ/不明】
- Q 頭からの出血が多いですか (押さえても止まらないですか)？
【はい/いいえ/不明】
- Q 首をかしげる姿勢をとっていますか？または、まっすぐ体を向かせても顔を向いて
いますか？
【はい/いいえ/不明】
- Q サラサラした液体 (髄液の可能性) が鼻、または耳からボタボタと出ていますか？
【はい/いいえ/不明】
- Q めまいがありますか？
【はい/いいえ/不明】
- Q 眼が見にくかったり、ものが二重に見えたりしますか？
【はい/いいえ/不明】



119番通報からの導入 緊急度分類 (119番プロトコル)				
質問の目的	項目番号	応答 選択肢 番号	応答選択肢	緊急度判定と口頭指導
(導入)	1	a	救急	
		b	火事、他	
(出動先確認)	2		救急車が出動する先の住所、電話番号の確認 どなたが、どうしましたか？	
(状況の確認)	1	a	<キーワード> 呼吸なし・脈なし・水没・冷たく・首をつった・首を絞めた	R1 + 口頭指導
		b	(キーワードなしで) 外傷性・外傷(交通外傷、転落、熱傷、咬傷など)	
		c	(キーワードなしで) けいれん	→●「6. けいれん」へ
			主訴の分類 (胸が痛い、背中が痛いなど)	<主訴の選択>
		d	不明	
(多数傷病者の否定)	2	a	一人	(怪我の傷病者が寝たるとき・嘔吐するとき)怪我をしたのは(病気の)何人ですか？
	b	複数		
(通報者の確認)	3		(本人からの通報ではない時、通報者が不明な時) 通報しているあなたは、どなた(家族の方、警察の方)ですか？	
		a	本人	
		b	本人以外 ① 家族、② 警察官、③ 通行人、④ 福祉施設、⑤ その他、⑥ 不明	
	c	不明		
(年齢の確認)	4		(ここまでで不明な場合) 年齢は、いくつぐらいですか？	
	a	① 4歳以下(乳幼児)、② 5-14歳(小児)、③ 15-39歳(青年)、④ 40-69歳(壮年)、⑤ 70歳以上(高齢)、⑥ 85歳以上(超高齢)		
	b	不明		
(性別の確認)	5		(ここまでで不明な場合) 患者は、男性(男の子)ですか、女性(女の子)ですか？	
		a	男	
		b	女	
		c	不明	
(観察の可否の確認)	4		今、直接、患者をみることはできますか？(目の前にいますか？など)	
		a	容態を観察している・観察した	
		b	容態を観察していないし、観察できない (見に行くことでなければ)	

	呼吸は楽にしていますか？普段通りの呼吸ですか？	呼吸困難	
		a	b
5 (呼吸の観察)		はい	いいえ(呼吸なし)
		いいえ(死戦期呼吸を疑う)	いいえ(いびき)
		いいえ(窒息)	呼吸が苦しそう
		不明	
6 (呼吸の観察)	1	はい	いいえ
		いいえ	不明
7 (顔色の観察)	2	悪い	悪くない(いつもと同じ、赤色)
		不明	
8 (症状別へ)	7	普通に話ができますか？	
		はい	いいえ(つじつまが合わない)
		いいえ(単語しか話せない)	いいえ(うめき声のみ)
		いいえ(声が全く出ない)	いいえ(内容不明)
		いいえ(意識は問題がないが、呼吸苦で話ができない)	適切な会話
		不明	

1	呼吸は楽にしていますか？普段通りの呼吸ですか？	呼吸困難	
		a	b
5 (症状別)		はい	いいえ(呼吸なし)
		いいえ(死戦期呼吸を疑う)	いいえ(いびき)
		いいえ(窒息)	呼吸が苦しそう
		不明	
6 (顔色の観察)	冷や汗をかいていますか？	はい	
		i 40歳以上	ii 40歳未満
		いいえ	不明
		顔色は悪いですか？	
		a 悪い	b 悪くない(いつもと同じ、赤色)
		c 不明	
7 (症状別へ)	普通に話ができますか？	はい	
		いいえ(つじつまが合わない)	いいえ(単語しか話せない)
		いいえ(声が全く出ない)	いいえ(内容不明)
		いいえ(意識は問題がないが、呼吸苦で話ができない)	適切な会話
		不明	

緊急度には影響しないが、救急隊や医療機関へ提供する情報として重要な項目

21	喘息の既往はありますか？ (吸入薬を持っている場合) 吸入薬を持っていますか？
22	※気管切開や人工呼吸などの在宅医療に関する呼吸困難の場合 このような状況での特別な機器の使用や指示を、かかりつけの医師から受けていますか？ (医師による指示がある場合) それを行いましたか？

2	動悸		
症状例	「ときどきする」、「胸がときどきする」、「動悸がする」		
導入の質問			
呼吸は楽にしていますか？普段通りの呼吸ですか？		緊急度判定と口頭指導	
5	a はい	次の質問	
	b いいえ(呼吸なし)	R1 + 口頭指導	
	c いいえ(死戦期呼吸を疑う)	R1 + 口頭指導	
	d いいえ(いびき)	R2	
	e いいえ(窒息)	R1 + 口頭指導	
	f 呼吸が苦しそう	R2	
	g 不明	R3	
	冷や汗をかいていますか？		
6	a はい	R2	
	b いいえ	次の質問	
	c 不明	R3	
	顔色は悪いですか？		
	a 悪い	R2	
7	b 悪くない(いつもと同じ、赤色)	次の質問	
	c 不明	R3	
	普通に話ができますか？		
	a はい	次の質問	
	b いいえ(つじつまが合わない)	R2	
	c いいえ(単語しか話せない)	R2	
	d いいえ(うめきのみ)	R2	
8	e いいえ(声が全く出ない)	R2	
	f いいえ(内容不明)	R2	
	g いいえ(意識は問題がないが、呼吸苦で話ができない) 途切れ途切れの会話	R2	
	i 不明	R3	
	上記、呼吸・循環・意識に異常がない動悸		個別質問

症候に個別の質問		応答 返答順 番号	応答選択肢	緊急度判定と口頭指導	処置療法
1	これまで心臓の異常を指摘されたことがありますか？				心疾患
	a はい			R2	
	b いいえ				
	c 不明				
	(1-1で「体内式埋め込み型除細動器」が埋め込みが確認された場合) 30分以内に体内式埋め込み型除細動器は、発動しましたか？				体内式埋め込み型除細動器の発動
	a はい			R2	
2	胸痛はありますか？				急性冠症候群
	a はい				
	i 40歳以上			R2	
	ii 40歳未満			Y2	
	b いいえ				
	c 不明				
3	不明な項目がある場合			R3	
4	症候に個別の質問すべてが「いいえ」の場合			Y2	
緊急度には影響しないが、救急隊や医療機関へ提供する情報として重要な項目					
3	12時間以内に、何か薬を使用しましたか？(治療薬や市販薬の薬品名)				

3	意識障害／失神	
症状例	「反応がない」、「意識がないようだ」、「変なことを言う」、「うわごとを言っている」、「いつもと様子が違う」、「気を失った」、「気を失いかけた」など	
導入の質問	呼吸は楽にしていますか？普段通りの呼吸ですか？	
5	a はい	次の質問
	b いいえ (呼吸なし)	R1 + 口頭指導
	c いいえ (死戦期呼吸を疑う)	R1 + 口頭指導
	d いいえ (いびき)	R2
	e いいえ (窒息)	R1 + 口頭指導
	f 呼吸が苦しそう	R2
	g 不明	R3
6	冷や汗をかいていますか？	
	a はい	R2
	b いいえ	次の質問
	c 不明	R2
	顔色は悪いですか？	
	a 悪い	R2
	b 悪くない(いつもと同じ、赤色)	次の質問
c 不明	R3	
7	普通に話ができますか？	
	a はい	次の質問
	b いいえ(つじつまが合わない)	R2
	c いいえ(単語しか話せない)	R2
	d いいえ(うめき声のみ)	R2
	e いいえ(声が全く出ない)	R2
	f いいえ(内容不明)	R2
g いいえ(意識は問題がないが、呼吸苦で話ができない) 途切れ途切れの会話	R2	
i 不明	R3	
8	上記、呼吸・循環・意識に異常がない意識障害/失神	個別質問

症状に個別の質問			
質問番号	応答 返答 質問	応答者別添	緊急度判定と口頭指導
1	(呼吸、意識の状態から、呼吸停止の可能性が否定できない場合) それでは、今から傷病者をみて、呼吸をする度に私に合図してください。		
	a 10秒以上 (死臓期呼吸)		R1 + 口頭指導
	b 10秒未満		
	c 実施できず		R3
	これまで心臓の異常を指摘されたことがありますか？		
	a はい		R2
	b 40歳以上ですか？		
	はい		
	いいえ		
	いいえ		
	いいえ		
	お腹を痛がっていますか (したか)？		
	a はい		R2
	b いいえ		
	症状に個別の質問すべてが「いいえ」の場合		
			Y2

4	症状	けいれん(痙攣)	
症状例 「ひきつけ」、「てんかん」、「けいれんが起きている」、「泡を吹いている」、「白目をむいている」、「けいれんを起している」など			
症候に照別の質問			
1	全身性	次の質問	
	局所性	次の質問	
(全身性の発症の場合は疑われる場合)			
1	けいれんは短いですか？		
	a はい	R1	
	b いいえ	次の質問	
	c 不明	R3	
	(1-1が「はい」の場合)けいれんが止まっている場合		
	呼吸は楽にしていますか？普段通りの呼吸ですか？		
	a はい	次の質問	
	b いいえ(呼吸なし)	R1 + 口頭指導	
	c いいえ(痙攣期呼吸を疑う)	R1 + 口頭指導	
	d いいえ(いびき)	R2	
2	e いいえ(窒息)	R1 + 口頭指導	
	f 呼吸が苦しそう	R4	
	g 不明	R3	
	冷や汗をかいていますか？		
	a はい	R2	
2	b いいえ	次の質問	
	c 不明	R3	
	顔色が悪いですか？		
2	a 悪い	R2	
	b 悪くない(いつもと同じ、赤色)	次の質問	
	c 不明	R3	
	意識に話しかけますか？		
	a はい	次の質問	
3	b いいえ(つじつまが合わない)	R2	
	c いいえ(単語しか話せない)	R2	
	d いいえ(うめき声のみ)	R2	
	e いいえ(声が全く出ない)	R2	
	f いいえ(内容不明)	R2	
	g いいえ(意識は問題がないが、呼吸音で話しかけない) 適切な適切な応答	R2	
	i 不明	R3	
(2-2-1が「はい」もしくは「不明」の場合)それでは、今から指示をみて、呼吸をする度に口を合図してください。			
3	a 10秒以上(痙攣期呼吸)	R2	
	b 10秒未満	R1	
	c 実施できず	R3	
4	上記、呼吸、痙攣、意識に異常がない全身の発症		次の質問

1	（局所性の障害の場合が疑われる場合）	
	呼吸は楽にしていますか？普通通りの呼吸ですか？	
	a	はい
	b	いいえ（呼吸なし）
	c	いいえ（死滅同呼吸を疑う）
	d	いいえ（いびき）
	e	いいえ（窒息）
	f	呼吸が苦しそう
	g	不明
	冷や汗をかいていますか？	
2	a	はい
	b	いいえ
	c	不明
	顔色は悪いですか？	
	a	悪い
3	b	悪くない（いつもと同じ、赤色）
	c	不明
	普通に話ができますか？	
	a	はい
	b	いいえ（つじつまが合わない）
4	c	いいえ（単語しか話せない）
	d	いいえ（うめき声のみ）
	e	いいえ（声が全く出ない）
	f	いいえ（内容不明）
	g	いいえ（意識は問題がないが、呼吸まで話ができない） 発せられ適切な言葉
5	i	不明
	上記・呼吸・循環・意識に異常がない局所の障害	
	2	
	上記・呼吸・循環・意識に異常がない局所の障害	
	2	

		検査機関名と口頭検査号	調査項目
	(女性で12～50才の場合)妊娠していますか？		子癇
4		a はい	
		b いいえ	
		c 不明	
	糖尿病と言われたことがありますか？		低血糖 高血糖
5		a はい	
		b いいえ	
		c 不明	
	(まだ、經帯が起きていないが、今後、經帯の発生が予想される場合) まだ經帯が起きていないが、今後起きる筈にするのですね？		てんかん
6		a はい	
		b いいえ	
		c 不明	
7	不明な項目がある場合		
8	症例に圖例の質問すべてが「はい」の場合		

Ｂ 緊急度には影響しないが、救急隊や医療機関へ提供する情報として重要な項目

5	頭痛	
症状例	「頭が痛い」、「後頭部が痛い」、「頭痛がする」と言っているなど	
導入の質問		
5	呼吸は楽にしていますか？普段通りの呼吸ですか？	
	a	はい
	b	いいえ（呼吸なし）
	c	いいえ（死戦期呼吸を疑う）
	d	いいえ（いびき）
	e	いいえ（窒息）
	f	呼吸が苦しそう
	g	不明
	冷や汗をかいていますか？	
	6	顔色は悪いですか？
a		はい
b		いいえ
c		不明
R1 + 口頭指導 R1 + 口頭指導		
d		いいえ（いびき）
e		いいえ（窒息）
f		呼吸が苦しそう
g		不明
冷や汗をかいていますか？		
7	普通に話ができますか？	
	a	はい
	b	いいえ（つじつまが合わない）
	c	いいえ（単語しか話せない）
	d	いいえ（うめき声のみ）
	e	いいえ（声が出ない）
	f	いいえ（内容不明）
	g	いいえ（意識は問題がないが、呼吸苦で話ができない） 途切れ途切れの会話
	i	不明
	上記、呼吸・循環・意識に異常がない頭痛	
8	個別質問	

症候に個別の質問			緊急度判定と口頭指導	緊急度判定
1	質問番号	緊急度判定	緊急度判定と口頭指導	緊急度判定
	a	はい		
	b	いいえ		
2	c	不明		
	しびれや麻痺がありますか？			
	a	はい		
3	b	いいえ		
	c	不明		
	何か、いつもと違う振る舞いがありますか？（発症から3時間以内）			
4	a	はい		
	b	いいえ		
	c	不明		
5	不明な項目がある場合			
	症候に個別の質問すべてが「いいえ」の場合			

緊急度判定には影響しないが、救急隊や医療機関へ提供する情報として重要な項目	
R3	痛みはいつ始まりしましたか？（できるだけ正確に）

6		胸痛(非外傷性)	
症状例	「胸が痛い」、「胸が苦しい」など		
導入の質問			
5	呼吸は楽にしていますか？普段通りの呼吸ですか？		緊急度判定と口頭指導
	a	はい	次の質問
	b	いいえ(呼吸なし)	R1 + 口頭指導
	c	いいえ(死戦期呼吸を疑う)	R1 + 口頭指導
	d	いいえ(いびき)	R2
	e	いいえ(窒息)	R1 + 口頭指導
	f	呼吸が苦しそう	R2
	g	不明	R3
	冷や汗をかいていますか？		
6	a	はい	R2
	b	いいえ	次の質問
	c	不明	R3
	顔色は悪いですか？		
	a	悪い	R2
	b	悪くない(いつもと同じ、赤色)	次の質問
	c	不明	R3
	普通に話ができますか？		
	7	a	はい
b		いいえ(つじつまが合わない)	R2
c		いいえ(単語しか話せない)	R2
d		いいえ(うめき声のみ)	R2
e		いいえ(声が全く出ない)	R2
f		いいえ(内容不明)	R2
g		いいえ(意識は問題がないが、呼吸音で話ができない) 途切れ途切れの会話	R2
i		不明	R3
8		上記、呼吸・循環・意識に異常がない胸痛 個別質問	

症候に個別の質問				緊急度判定と口頭指導	想定疾患
1	吐いたり、吐き気がありますか？				
	a	はい		R2	
	b	いいえ			
2	c	不明			
	これまで、心筋梗塞や狭心症と言われたことがありますか？				急性冠症候群
	a	はい		R1	
	b	いいえ			
	c	不明			
3	これまで、同様の痛みが何度かありましたか？				
	a	はい		R2	
	b	いいえ			
	c	不明			
	40歳以上ですか？				心疾患
4	a	はい			
	b	いいえ			
5	不明な項目がある場合 症候に個別の質問すべてが「いいえ」の場合			R3	
				Y2	

7	背部痛	
症状例	「背中が痛い」、「背骨が痛い」など、「腰がいたい」、「腰痛がひどい」	
導入の質問		
5	呼吸は楽にしていますか？普段通りの呼吸ですか？	
	a	はい
	b	いいえ(呼吸なし)
	c	いいえ(死戦期呼吸を疑う)
	d	いいえ(いびき)
	e	いいえ(窒息)
	f	呼吸が苦しそう
	g	不明
	冷や汗をかいていますか？	
6	a	はい
	b	いいえ
	c	不明
	顔色は悪いですか？	
	a	悪い
	b	悪くない(いつもと同じ、赤色)
	c	不明
	普通に話ができますか？	
	a	はい
b	いいえ(つじつまが合わない)	
c	いいえ(単語しか話せない)	
d	いいえ(うめき声のみ)	
e	いいえ(声が全く出ない)	
f	いいえ(内容不明)	
g	いいえ(意識は問題がないが、呼吸苦で話ができない) 途切れ途切れの会話	
i	不明	
8	上記、呼吸・循環・意識に異常がない背部痛	

症候に個別の質問		必要検査法	緊急度判定と口頭指導	対応処置
質問番号	回答	必要検査法	緊急度判定と口頭指導	対応処置
1	体をぶつけたり、高いところから落ちたりしましたか？			
	a	外傷性	—●(外傷へ)	
2	(119番通報入プロトコール)の呼吸の確認で、「a&h」の場合、再度確認しますが、息苦しくいませんか？、呼吸が苦いそうですか？			
	a	はい	—●(呼吸苦へ)	肺疾患
3	(40才以上)胸は痛くないですか？			
	a	はい	—●(胸痛へ)	心疾患
4	これまでに大動脈瘤などを指摘されたことがありますか？			
	a	はい	R2	胸部大動脈瘤切迫破裂
	b	いいえ		
	c	不明		
5	(65才以上の場合)気を失いそうになりましたか？			
	a	はい	R2	
	b	いいえ		
	c	不明		
6	(65才以上の場合)どのような痛みが募ってきましたか？			
	a	さけるような痛み	R2	急性大動脈解離
	b	移動する(上から下に、胸部から腹部に、背中(後ろ)から前(胸部)に)	R2	
	c	その他の痛み	Q	
7	不明な項目がある場合			
8	症候に個別の質問すべてが「いいえ」の場合			

8		成人の発熱(16歳以上)	
症状例	「〇〇度の熱がでた」、「熱が高いなど		
導入の質問			
呼吸は楽にしていますか？普段通りの呼吸ですか？			
5	a	はい	次の質問
	b	いいえ(呼吸なし)	R1 + 口頭指導
	c	いいえ(死戦期呼吸を疑う)	R1 + 口頭指導
	d	いいえ(いびき)	R2
	e	いいえ(窒息)	R1 + 口頭指導
	f	呼吸が苦しそう	R2
	g	不明	R3
冷や汗をかいていますか？			
6	a	はい	R4
	b	いいえ	次の質問
	c	不明	R3
	顔色は悪いですか？		
	a	悪い	R4
	b	悪くない(いつもと同じ、赤色)	次の質問
	c	不明	R3
普通に話ができますか？			
7	a	はい	次の質問
	b	いいえ(つじつまが合わない)	R4
	c	いいえ(単語しか話せない)	R2
	d	いいえ(うめき声のみ)	R3
	e	いいえ(声が全く出ない)	R2
	f	いいえ(内容不明)	R2
	g	いいえ(意識は問題がないが、呼吸苦で話ができない) 適切な適切な会話	R4
8	i	不明	R3
	上記、呼吸・循環・意識に異常がないため		

症状に鑑別の質問		対応	対応
質問番号	質問内容	対応	対応
1	起き上がることはできますか？		
	a	はい	Y1
2	強い頭痛と嘔吐がともにありますか？		
	a	はい	Y1
3	暑い所にはいらなくなりましたか？または、激しい運動をした後ですか？		
	a	はい	Y1
4	頭痛があり、意識がもうろうとしていますか？または、意識状態が悪いのですか？		
	a	はい	Y1
5	不明な項目がある場合		
	b	いいえ	R3
6	症状に鑑別の質問すべてがイエスの場合		
	a	はい	Q

9		腹痛	
症状例	「おなかが痛い」、「みぞおちが痛い」、「下腹が痛い」、「おなかが張る」、「足の付け根が痛い」など		
導入の質問			
呼吸は楽にしていますか？普段通りの呼吸ですか？			
5	a	はい	次の質問
	b	いいえ(呼吸なし)	R1 + 口頭指導
	c	いいえ(死戦期呼吸を疑う)	R1 + 口頭指導
	d	いいえ(いびき)	R2
	e	いいえ(窒息)	R1 + 口頭指導
	f	呼吸が苦しそう	R2
	g	不明	R3
冷や汗をかいていますか？			
6	a	はい	R4
	b	いいえ	次の質問
	c	不明	R3
	顔色は悪いですか？		
	a	悪い	R4
	b	悪くない(いつもと同じ、赤色)	次の質問
	c	不明	R3
普通に話ができますか？			
7	a	はい	次の質問
	b	いいえ(つじつまが合わない)	R4
	c	いいえ(単語しか話せない)	R2
	d	いいえ(うめき声のみ)	R2
	e	いいえ(声が全く出ない)	R2
	f	いいえ(内容不明)	R2
	g	いいえ(意識は問題がないが、呼吸苦で話ができない) 適切な適切な会話	R4
8	i	不明	R3
	上記、呼吸・循環・意識に異常がない腹痛		

症候に個別の質問

質問番号	応答 選択肢 番号	応答選択肢	緊急度判定と口頭指導	想定疾患
1	a	はい	Y1	腹部大動脈瘤切迫破裂
	b	いいえ		
	c	不明		
	(女性では65歳以上の場合、男性65歳以上の場合、気を失いそうになりましたか？)			
2	a	はい	Y1	子宮外妊娠 腹部大動脈瘤切迫破裂
	b	いいえ		
	c	不明		
	誘より上の痛みですか？			
3	a	はい	Y1	心疾患
	b	いいえ		
	c	不明		
	(65才以上の場合)どのような痛みか教えてください			
4	a	さけるような痛み	Y1	腹部大動脈瘤切迫破裂
	b	移動する(上から下に、胸部から腹部に、背中(後ろ)から前(腹部)になど)		
	c	その他の痛み		
	不明な項目がある場合			
5	症候に個別の質問すべてが「いいえ」の場合			
6	症候に個別の質問すべてが「いいえ」の場合			

10	成人の嘔気・嘔吐(16歳以上)		
症状例	「吐いた」、「吐き気が強い」など		
導入の質問			
5	呼吸は楽にしていますか？普段通りの呼吸ですか？		
	a	はい	緊急度判定と口頭指導 次の質問
	b	いいえ(呼吸なし)	R1 + 口頭指導
	c	いいえ(死戦期呼吸を疑う)	R1 + 口頭指導
	d	いいえ(いびき)	R2
	e	いいえ(窒息)	R1 + 口頭指導
	f	呼吸が苦しそう	R2
	g	不明	R3
	冷や汗をかいていますか？		
6	a	はい	R2
	b	いいえ	次の質問
	c	不明	R3
	顔色は悪いですか？		
	a	悪い	R2
	b	悪くない(いつもと同じ、赤色)	次の質問
	c	不明	R3
	普通に話ができますか？		
	a	はい	次の質問
7	b	いいえ(つじつまが合わない)	R2
	c	いいえ(単語しか話せない)	R2
	d	いいえ(うめき声のみ)	R2
	e	いいえ(声が出ない)	R2
	f	いいえ(内容不明)	R2
	g	いいえ(意識は問題がないが、呼吸苦で話ができない) 途切れ途切れの会話	R2
	i	不明	R3
	上記、呼吸・循環・意識に異常がない嘔気・嘔吐		
	8		

症候に個別の質問			症候 選択 番号	症候説明	緊急度判定と口頭指導	処置 実施
1	a	はい			Y1	
	b	いいえ				
2	a	はい			Y1	
	b	いいえ				
3	a	はい			Y1	
	b	いいえ				
4	a	はい			Y1	腸閉塞
	b	いいえ				
5	a	はい			Y1	大動脈疾患 心疾患
	b	いいえ				
6	a	はい			Y1	
	b	いいえ				
7	a	はい			Y1	頭蓋内圧亢進
	b	いいえ				
8	a	はい			Y1	
	b	いいえ				
9	a	はい			R3	
	b	いいえ			G	

11	めまい		
症状例	「めまいがする」、「目が回る」など		
導入の質問			
5	呼吸は楽にしていますか？普段通りの呼吸ですか？		緊急度判定と口頭指導
	a	はい	次の質問
	b	いいえ（呼吸なし）	R1 + 口頭指導
	c	いいえ（死戦期呼吸を疑う）	R1 + 口頭指導
	d	いいえ（いびき）	R2
	e	いいえ（窒息）	R1 + 口頭指導
	f	呼吸が苦しそう	R2
	g	不明	R3
6	冷や汗をかいていますか？		
	a	はい	R2
	b	いいえ	次の質問
	c	不明	R3
	顔色は悪いですか？		
	a	悪い	R2
	b	悪くない（いつもと同じ、赤色）	次の質問
	c	不明	R3
7	普通に話ができますか？		
	a	はい	次の質問
	b	いいえ（つじつまが合わない）	R2
	c	いいえ（単語しか話せない）	R2
	d	いいえ（うめき声のみ）	R2
	e	いいえ（声が全く出ない）	R2
	f	いいえ（内容不明）	R2
	g	いいえ（意識は問題がないが、呼吸苦で話ができない） 途切れ途切れの会話	R2
8	i	不明	R3
	上記、呼吸・循環・意識に異常がないめまい		個別質問

症候に個別の質問				緊急度判定と口頭指導	対応処置
質問番号	内容 (状況・ 症状・ 進行)	応答選択肢			
1	動けませんか？ または、歩行や移動ができませんか？				
	a はい		Y1		
	b いいえ				
2	急に手足の力が抜けた感じ、または、手足の動きにくさがありますか？			Y1	脳卒中
	a はい				
	b いいえ				
3	下痢(または)嘔吐をしていますか？			Y1	脱水
	a はい				
	b いいえ				
4	吐き気がありますか？			Y1	
	a はい				
	b いいえ				
5	しゃべりにくいですか？(または)しゃべりにくそうですか？			Y1	脳卒中
	a はい				
	b いいえ				
6	高血圧の治療中ですか？(または)高血圧と言われたことがありますか？			Y1	
	a はい				
	b いいえ				
7	目が見えにくいですか？			Y1	脳卒中
	a はい				
	b いいえ				
8	脈が喉嚨に達したり遅かったり遅かったり、乱れたり、ドキドキしますか？			Y1	不整脈
	a はい				
	b いいえ				
9	胸の痛みがありますか？			Y1	急性冠症候群
	a はい				
	b いいえ				
10	めまいの症状はひどいですか？			Y1	
	a はい				
	b いいえ				
11	頭痛がありますか？			Y1	
	a はい				
	b いいえ				
12	不明な項目がある場合			R3	
13	症状に個別の質問すべてが「はい」の場合			G	

12	しびれ			
症状例	「手足がしびれている」、「脳卒中のようだ」、「脳卒中になった」、「突然、話しができなくなった」、「突然、片方の手(足)が動かなくなった」、「手(足)に力が入らなくなった」、「突然、バランスがとれなくなった」、「突然、目が見えなくなった」など			
	導入の質問			
5	呼吸は楽にしていますか？ 普段通りの呼吸ですか？			緊急度判定と口頭指導
	a はい			次の質問
	b いいえ(呼吸なし)			R1 + 口頭指導
	c いいえ(死戦期呼吸を疑う)			R1 + 口頭指導
	d いいえ(いびき)			R2
	e いいえ(窒息)			R1 + 口頭指導
	f 呼吸が苦しそう			R2
	g 不明			R3
	冷や汗をかいていますか？			
6	a はい			R2
	b いいえ			次の質問
	c 不明			R3
	顔色は悪いですか？			
	a 悪い			R2
	b 悪くない(いつもと同じ、赤色)			次の質問
	c 不明			R3
	普通に話ができますか？			
	a はい			次の質問
7	b いいえ(つじつまが合わない)			R2
	c いいえ(単語しか話せない)			R2
	d いいえ(うめき声のみ)			R2
	e いいえ(声が全く出ない)			R2
	f いいえ(内容不明)			R2
	g いいえ(意識は問題がないが、呼吸苦で話ができない)			R2
	h 途切れ途切れの会話			
	i 不明			R3
8	上記、呼吸・循環・意識に異常がないしびれ			個別質問

症状に個別の質問

質問番号	応答 選択法 番号	必要時記載	緊急度判定と口頭指導	想定乗客
1	(脱卒中の症状がまだ、聴取されていない場合)			
	以下の症状がありますか？			
	a	急な構音障害	Y1	脱卒中
	b	急な脱力または、しびれ（片側のみ）	Y1	
	c	急な麻痺または、顔面の左右差（片側のみ）	Y1	
	d	急なバランス感覚の欠如（ふらつきなど）	Y1	
	e	急な視覚障害	Y1	
	f	突然の頭痛	Y1	
	g	その他	G	
	いままでに脱卒中になったことがありますか？			
	a	はい	Y1	
b	いいえ			
c	不明	R3		

2 緊急度には影響しないが、救急隊や医療機関へ提供する情報として重要な項目

2	これらの症状はいつからですか？(いつ始まりましたか？)	
	a	1時間以内
	b	2時間以内
	c	3時間以内
	d	6時間以内
	e	12時間以内
	f	24時間以内
	g	それ以上
	h	不明

13	腰部痛	
症状例	「背中が痛い」、「背骨が痛い」、「腰がいたい」、「腰痛がひどい」など	
	導入の質問	
5	呼吸は楽にしていますか？普段通りの呼吸ですか？	
	a	はい
	b	いいえ (呼吸なし)
	c	いいえ (死戦期呼吸を疑う)
	d	いいえ (いびき)
	e	いいえ (窒息)
	f	呼吸が苦しそう
	g	不明
	冷や汗をかいていますか？	
	a	はい
6	b	いいえ
	c	不明
	顔色は悪いですか？	
	a	悪い
	b	悪くない (いつもと同じ、赤色)
	c	不明
	普通に話ができますか？	
	a	はい
	b	いいえ (つじつまが合わない)
	c	いいえ (単語しか話せない)
7	d	いいえ (うめき声のみ)
	e	いいえ (声が全く出ない)
	f	いいえ (内容不明)
	g	いいえ (意識は問題がないが、呼吸苦で話ができない) 途切れ途切れの会話
	i	不明
	上記、呼吸・循環・意識に異常がない腰部痛	
	個別質問	
8	R3	

症候に個別の質問

質問番号	反応 選択 番号	応答選択肢	緊急度判定と口頭指示	対応疾患
1	a	外傷性	⇒●(外傷へ)	
	b	非外傷性		
2	a	はい	⇒●(呼吸苦へ)	
	b	いいえ		
3	a	はい	⇒●(胸痛へ)	急性冠症候群
	b	いいえ		
4	a	はい	R2	
	b	いいえ		
5	a	はい	R2	急性大正脈解離
	b	いいえ		
6	a	さけるような痛み	R2	
	b	移動する(上から下、胸部から腰部に、背中後ろから前胸部)になど		
7	a	さけるような痛み	R3	
	b	移動する(上から下、胸部から腰部に、背中後ろから前胸部)になど		
8	a	不明な項目がある場合	Y2	
	b	症候に個別の質問すべてがはい/いいえの場合		

14	吐血・咯血
症状例	「吐血した」、「咯血した」、「血を吐いた」など

5	呼吸は楽になっていませんか？唇が紫いのが消えましたか？	a はい	緊急度判定と口頭指示	次の質問
		b いいえ(呼吸なし)		R1 + 口頭指示
6	呼吸は楽になっていませんか？唇が紫いのが消えましたか？	c いいえ(呼吸弱く)		R1 + 口頭指示
		d いいえ(呼吸苦)		R1 + 口頭指示
7	呼吸は楽になっていませんか？唇が紫いのが消えましたか？	e はい		次の質問
		f いいえ(呼吸弱く)		R3
8	呼吸は楽になっていませんか？唇が紫いのが消えましたか？	g はい		次の質問
		h いいえ(呼吸弱く)		R3
9	呼吸は楽になっていませんか？唇が紫いのが消えましたか？	i はい		次の質問
		j いいえ(呼吸弱く)		R3
10	呼吸は楽になっていませんか？唇が紫いのが消えましたか？	k はい		次の質問
		l いいえ(呼吸弱く)		R3
11	呼吸は楽になっていませんか？唇が紫いのが消えましたか？	m はい		次の質問
		n いいえ(呼吸弱く)		R3
12	呼吸は楽になっていませんか？唇が紫いのが消えましたか？	o はい		次の質問
		p いいえ(呼吸弱く)		R3
13	呼吸は楽になっていませんか？唇が紫いのが消えましたか？	q はい		次の質問
		r いいえ(呼吸弱く)		R3
14	呼吸は楽になっていませんか？唇が紫いのが消えましたか？	s はい		次の質問
		t いいえ(呼吸弱く)		R3

症候に個別の質問

質問番号	反応 選択 番号	応答選択肢	緊急度判定と口頭指示	対応疾患
1	a	どこか痛い出回していませんか？	Y1	大量出血
	b	容器(ケップ・ペーパー)に血液が付着する程度		
2	a	はい	Y1	胸腹部疼痛
	b	いいえ		
3	a	不明な項目がある場合	R3	
	b	症候に個別の質問すべてがはい/いいえの場合		

※ 緊急時には影響しないが、緊急時や治療機関へ提供する情報として重要な項目

※ 呼吸器疾患、消化器疾患、大動脈疾患の疑いがありますか？

14	下血、血便																								
症状例	「下血した」、「便に血が混じっている」など																								
得人の質問	呼吸は順にしていますか？ 普段通りの呼吸ですか？																								
	<table><tr><td>a</td><td>はい</td><td>次の質問</td></tr><tr><td>b</td><td>いいえ（呼吸なし）</td><td>R1 + 口頭拒絶</td></tr><tr><td>c</td><td>いいえ（非難的呼吸を疑う）</td><td>R1 + 口頭拒絶</td></tr><tr><td>d</td><td>いいえ（いびき）</td><td>R2</td></tr><tr><td>e</td><td>いいえ（窒息）</td><td>R1 + 口頭拒絶</td></tr><tr><td>f</td><td>呼吸が苦しそう</td><td>R2</td></tr><tr><td>g</td><td>不明</td><td>R3</td></tr></table>	a	はい	次の質問	b	いいえ（呼吸なし）	R1 + 口頭拒絶	c	いいえ（非難的呼吸を疑う）	R1 + 口頭拒絶	d	いいえ（いびき）	R2	e	いいえ（窒息）	R1 + 口頭拒絶	f	呼吸が苦しそう	R2	g	不明	R3			
a	はい	次の質問																							
b	いいえ（呼吸なし）	R1 + 口頭拒絶																							
c	いいえ（非難的呼吸を疑う）	R1 + 口頭拒絶																							
d	いいえ（いびき）	R2																							
e	いいえ（窒息）	R1 + 口頭拒絶																							
f	呼吸が苦しそう	R2																							
g	不明	R3																							
5																									
	冷や汗をかいていますか？																								
	<table><tr><td>a</td><td>はい</td><td>R2</td></tr><tr><td>b</td><td>いいえ</td><td>次の質問</td></tr><tr><td>c</td><td>不明</td><td>R3</td></tr></table>	a	はい	R2	b	いいえ	次の質問	c	不明	R3															
a	はい	R2																							
b	いいえ	次の質問																							
c	不明	R3																							
6	顔色は悪いですか？																								
	<table><tr><td>a</td><td>悪い</td><td>R2</td></tr><tr><td>b</td><td>悪くない（いつとも同じ、赤色）</td><td>次の質問</td></tr><tr><td>c</td><td>不明</td><td>R3</td></tr></table>	a	悪い	R2	b	悪くない（いつとも同じ、赤色）	次の質問	c	不明	R3															
a	悪い	R2																							
b	悪くない（いつとも同じ、赤色）	次の質問																							
c	不明	R3																							
	普通に話ができますか？																								
	<table><tr><td>a</td><td>はい</td><td>次の質問</td></tr><tr><td>b</td><td>いいえ（つしまが含まない）</td><td>R2</td></tr><tr><td>c</td><td>いいえ（単語しか話せない）</td><td>R4</td></tr><tr><td>d</td><td>いいえ（うめ声のみ）</td><td>R2</td></tr><tr><td>e</td><td>いいえ（声が全く出ない）</td><td>R2</td></tr><tr><td>f</td><td>いいえ（内容不明）</td><td>R2</td></tr><tr><td>g</td><td>いいえ（意識は問題がないが、呼吸苦で話しができない） 差別的な会話</td><td>R2</td></tr><tr><td>i</td><td>不明</td><td>R3</td></tr></table>	a	はい	次の質問	b	いいえ（つしまが含まない）	R2	c	いいえ（単語しか話せない）	R4	d	いいえ（うめ声のみ）	R2	e	いいえ（声が全く出ない）	R2	f	いいえ（内容不明）	R2	g	いいえ（意識は問題がないが、呼吸苦で話しができない） 差別的な会話	R2	i	不明	R3
a	はい	次の質問																							
b	いいえ（つしまが含まない）	R2																							
c	いいえ（単語しか話せない）	R4																							
d	いいえ（うめ声のみ）	R2																							
e	いいえ（声が全く出ない）	R2																							
f	いいえ（内容不明）	R2																							
g	いいえ（意識は問題がないが、呼吸苦で話しができない） 差別的な会話	R2																							
i	不明	R3																							
7																									
	上記、呼吸、循環、意識に異常がない下血、血便																								
8																									
	個別質問																								

評価項目	認定基準 項目	認定基準	認定基準
1	どれくらい出血していますか？	下唇に血液が付着する程度 a 上記以上に出血している b 不明 c	大量出血
2	腫瘍はありますか？	はい a いいえ b 不明 c	腫瘍関連疾患
3	不明な項目がある場合		
4	腫瘍なく下唇に血液が付着する場合		

否 緊急度には影響しないが、救急隊や医療機関へ提供する情報として重要な項目

消化器疾患、大動脈疾患の既往はありますか？

15	臭合が悪い臭分が悪い	
症状例	「臭合が悪そう」、「臭分が悪そう」	
導入の質問	呼吸は楽にしていますか？ 普段通りの呼吸ですか？	
5	a はい	緊急度判定と口頭指導
	b いいえ (呼吸なし)	次の質問 R1+口頭指導
	c いいえ (死戦期呼吸を疑う)	R1+口頭指導
	d いいえ (いびき)	R2
	e いいえ (窒息)	R1+口頭指導
	f 呼吸が苦しそう	R2
	g 不明	R3
	冷や汗をかいていますか？	
	a はい	R2
6	b いいえ	次の質問
	c 不明	R3
	顔色は悪いですか？	
	a 悪い	R2
	b 悪くない(いつもと同じ、赤色)	次の質問
	c 不明	R3
7	普通に話ができますか？	
	a はい	次の質問
	b いいえ (つじつまが合わない)	R2
	c いいえ (単語しか話せない)	R2
	d いいえ (うめき声のみ)	R2
	e いいえ (声が全く出ない)	R2
	f いいえ (内容不明)	R2
	g いいえ (意識は問題ないが、呼吸苦で話ができない) 途切れ途切りの全話	R2
	i 不明	R3
8	上記「呼吸・循環・意識」に異常がない臭合が悪い臭分が悪い	

症例に個別の質問			回答の項目	回答の項目	回答の項目
質問事項	回答の項目	回答の項目	回答の項目	回答の項目	回答の項目
1	どこか痛いところがありますか？				
	a はい(頭痛、胸痛、胸部痛、腰痛、膝痛)				
	b いいえ				
2	それはどこですか？				
	a 頭				
	b 胸				
3	急に手足の力が抜けた感じ、または、手足の動きにくさがありますか？				
	a はい				
	b いいえ				
4	しゃべりにくいですか？(またはしゃべりにくそうですか？)				
	a はい				
	b いいえ				
5	下痢または嘔吐をしますか？				
	a はい				
	b いいえ				
6	不明な項目がある場合				
	c 不明				
	不明な項目がある場合				
7	症状に個別の質問すべてが「はい」の場合				
	a はい				
	b いいえ				

16	外傷
症候例	「車にはねられた」、「高いところから落ちた」、「けがをした」など
導入の質問	
5	呼吸は楽にしていますか？普段通りの呼吸ですか？
	a はい
	b いいえ(呼吸なし)
	c いいえ(発熱期呼吸を疑う)
	d いいえ(いびき)
	e いいえ(窒息)
	f 呼吸が苦しそう
	g 不明
	冷や汗をかいていますか？
	a はい
6	顔色は悪いですか？
	a はい
	b 悪くない(いつもと同じ、赤色)
	c 不明
	顔色は悪いですか？
	a 悪い
	b 悪くない(いつもと同じ、赤色)
	c 不明
	普通に話ができますか？
	a はい
7	呼吸は楽にしていますか？普段通りの呼吸ですか？
	a はい
	b いいえ(つじつまが合わない)
	c いいえ(単語しか話せない)
	d いいえ(うめき声のみ)
	e いいえ(声が全く出ない)
	f いいえ(内容不明)
	g いいえ(意識は問題がないが、呼吸苦で話ができない、通切れ通切れの会話)
	i 不明
	上記、呼吸・循環・意識に異常がない外傷
	8
	上記、呼吸・循環・意識に異常がない外傷

症状に個別の質問		応急処置法 番号	応急処置法 番号	応急処置法と口頭指導
1	どこから出血していますか？			止血の口頭指導および 次の質問へ
	a	はい		次の質問へ
	b	いいえ		
2	どんな外傷ですか？			
	a	3m以上の高さからの転落・墜落、滑落		R2
	b	自動車事故、車体の損傷、乗員の車外放出や車内閉じ込め、同乗者の死亡、高速道路上の事故、転落など		R2
	c	高速での自動二輪車事故		R2
	d	歩行者、自転車及び自動二輪車対自動車事故		R2
	e	鉄道車両との接触事故		R2
	f	頭頸部や体幹部の鋭利な外傷（刺された、穿たれた）		R2
	g	四肢の切断および不完全切断（手関節・足関節より近位のもの）		R2
	h	救出に時間を要する（概ね20分以上）事故など		R2
	i	機体・列車・飛行機・バスなどの多数乗客の発生が予想される事故		R2
	j	機体・列車・飛行機・バスなどの多数乗客の発生が予想される事故		R2
3	上記以外で医師の現場派遣が望ましい事故			R2
	k	指趾切断		指趾切断の口頭指導およびR3
	l	指趾の切断（切断を除く）		g
	m	手足の小範囲の熱傷		g
	n	手足の擦傷で、痛みが我慢できるもの		g
	o	手足の打撲・指圧傷で歩行が可能であるもの		g
	p	手足の打撲・指圧傷で歩行が可能であるもの		g
	q	上記以外		Y1

固形物誤飲		応急処置法と口頭指導
17	症状例	「何か固形物を飲み込んだ」、「食べ物などが喉につかえた」、「喉に引っかかっている・取れない」など
5	呼吸は楽にしていますか？ 普段通りの呼吸ですか？	
	a	はい
	b	いいえ（呼吸なし）
	c	いいえ（死後期呼吸を疑う）
	d	いいえ（いびき）
	e	いいえ（窒息）
	f	呼吸が苦しそう
	g	不明
	冷や汗をかいていますか？	
	a	はい
6	顔色は悪いですか？	
	a	悪い
	b	悪くない（いつもと同じ、赤色）
	c	不明
	普通に話しができますか？	
	a	はい
	b	いいえ（つじつまが合わない）
	c	いいえ（単語しか話せない）
	d	いいえ（うめき声のみ）
	e	いいえ（声全く出ない）
7	普通に話しができますか？	
	a	はい
	b	いいえ（つじつまが合わない）
	c	いいえ（単語しか話せない）
	d	いいえ（うめき声のみ）
	e	いいえ（声全く出ない）
	f	いいえ（内容不明）
	g	いいえ（意識は問題がないが、呼吸苦で話ができない） 遠くへ送られる必要はない
	h	不明
	i	不明
8	上記、呼吸・循環・意識に異常がない固形物誤飲	

症状に個別の質問		応急処置法 番号	応急処置法 番号	応急処置法と口頭指導	応急処置
1	再度確認しますが、話す（泣く）ことはできますか？				窒息
	a	はい		G	
	b	いいえ		R2	
緊急度には影響しないが、救急隊や医療機関へ提供する情報として重要な項目					
2	何を話しましたか？				

19	中毒	小児の発熱(16歳未満)	
症状例	「薬を飲んだ」、「けいを吸った」、「けいを吸った」、「けいを吸った」など		
導入の質問	呼吸は楽にしていますか？普段通りの呼吸ですか？		
5	a	はい	次の質問
	b	いいえ(呼吸なし)	R1・口頭指導
	c	いいえ(死戦期呼吸を疑う)	R1・口頭指導
	d	いいえ(うめき声のみ)	R2
	e	いいえ(窒息)	R2
	f	呼吸が苦しそう	R3
	g	不明	R3
	冷や汗をかいていますか？		
	a	はい	R2
	b	いいえ	次の質問
6	c	不明	R3
	顔色が悪いですか？		
	a	悪い	R2
	b	悪くない(いつもと同じ、赤色)	次の質問
	c	不明	R3
	普通に話ができますか？		
	a	はい	次の質問
	b	いいえ(つじつまが合わない)	R2
	c	いいえ(単語しか話せない)	R2
	d	いいえ(うめき声のみ)	R2
7	e	いいえ(声が全く出ない)	R2
	f	いいえ(内容不明)	R2
	g	いいえ(意識は問題がないが、呼吸苦で話ができない) 途切れ途切れの会話	R2
	i	不明	R3
	上記、呼吸・循環・意識に異常がない中毒		
	個別質問		
	症状に個別の質問		
	質問番号	症状に個別の質問	呼吸・循環・意識に異常がない中毒
	1	呼吸困難しますが、話すことができますか？	窒息
	a	はい	中毒の口頭指導および1
b	いいえ	R2	
緊急度には影響しないが、救急隊や医療機関へ提供する情報として重要な項目			
2	何をいつどれくらい飲みましたか？		

*1 心肺蘇生の口頭指導

*2 気道異物除去の口頭指導

*3 体位管理の口頭指導

19	小児の発熱(16歳未満)		
症状例	「〇〇度の熱がでた」、「熱が高い」など		
導入の質問	呼吸は楽にしていますか？普段通りの呼吸ですか？		
5	a	はい	次の質問
	b	いいえ(呼吸なし)	R1 + 口頭指導
	c	いいえ(死戦期呼吸を疑う)	R1 + 口頭指導
	d	いいえ(うめき)	R2
	e	いいえ(窒息)	R1 + 口頭指導
	f	呼吸が苦しそう	R2
	g	不明	R3
	冷や汗をかいていますか？		
	a	はい	R2
	b	いいえ	次の質問
6	c	不明	R3
	顔色が悪いですか？		
	a	悪い	R2
	b	悪くない(いつもと同じ、赤色)	次の質問
	c	不明	R3
	普通に話ができますか？		
	a	はい	次の質問
	b	いいえ(つじつまが合わない)	R2
	c	いいえ(単語しか話せない)	R2
	d	いいえ(うめき声のみ)	R2
7	e	いいえ(声が全く出ない)	R2
	f	いいえ(内容不明)	R2
	g	いいえ(意識は問題がないが、呼吸苦で話ができない) 途切れ途切れの会話	R2
	i	不明	R3
	上記、呼吸・循環・意識に異常がない発熱		
	個別質問		
	症状に個別の質問		
	質問番号	症状に個別の質問	呼吸・循環・意識に異常がない中毒
	1	呼吸困難しますが、話すことができますか？	窒息
	a	はい	中毒の口頭指導および1
b	いいえ	R2	
緊急度には影響しないが、救急隊や医療機関へ提供する情報として重要な項目			
2	何をいつどれくらい飲みましたか？		

症状に個別の質問

質問番号	応答 項目コード	主要症状	緊急度判定と口頭指導	処置指示
1	a	悪寒がもうろうとしていますか？(または)おかしなことを口走っていますか？	Y1	肺炎 髄膜炎
	b	いいえ		
2	a	1日中ウトウトしていますか？	Y1	肺炎 髄膜炎
	b	いいえ		
3	a	興奮していますか？(または)あばれていますか？	Y1	肺炎 髄膜炎
	b	いいえ		
4	a	ひどい頭痛がありますか？	Y1	肺炎 髄膜炎
	b	いいえ		
5		不明な項目がある場合	R3	
6		症状に個別の質問すべてが「いいえ」の場合	Q	

20	小児の嘔気・嘔吐(16歳未満)		
症状例	「吐いた」、「吐き気が強い」など		
導入の質問			
5	呼吸は楽にしていますか？普段通りの呼吸ですか？		緊急度判定と口頭指導
	a	はい	次の質問
	b	いいえ(呼吸なし)	R1 + 口頭指導
	c	いいえ(死戦期呼吸を疑う)	R1 + 口頭指導
	d	いいえ(いびき)	R2
	e	いいえ(窒息)	R1 + 口頭指導
	f	呼吸が苦しそう	R2
	g	不明	R3
6	冷や汗をかいていますか？		
	a	はい	R2
	b	いいえ	次の質問
	c	不明	R3
	顔色が悪いですか？		
	a	悪い	R2
	b	悪くない(いつもと同じ、赤色)	次の質問
	c	不明	R3
7	普通に話ができますか？		
	a	はい	次の質問
	b	いいえ(つじつまが合わない)	R2
	c	いいえ(単語しか話せない)	R2
	d	いいえ(うめき声のみ)	R2
	e	いいえ(声が全く出ない)	R2
	f	いいえ(内容不明)	R2
	g	いいえ(意識は問題がないが、呼吸音で話ができない) 途切れ途切れの会話	R2
8	i	不明	R3
	上記、呼吸・循環・意識に異常がない嘔気・嘔吐		個別質問

症状に個別の質問

質問番号	応答 選択肢 番号	応答選択肢	緊急度判定と口頭指導	想定疾患
1	a	はい	Y1	髄膜炎 腸閉塞
	b	いいえ		
2	a	はい	Y1	消化性潰瘍
	b	いいえ		
3	a	はい	Y1	髄膜炎
	b	いいえ		
4	a	はい	Y1	脱水
	b	いいえ		
5	a	はい	Y1	髄膜炎
	b	いいえ		
6	a	はい	Y1	幽門狭窄
	b	いいえ		
7	a	はい	Y1	腸重積 腸炎
	b	いいえ		
8	a	はい	Y1	髄膜炎
	b	いいえ		
9	a	はい	Y1	腸重積
	b	いいえ		
10	a	はい	Y1	腸閉塞
	b	いいえ		
11	a	はい	Y1	脱水
	b	いいえ		
12	a	はい	Y1	外傷
	b	いいえ		
13	不明な項目がある場合		R3	
14	症状に個別の質問すべてがはいの場合		Q	

21	小児の頭・頸部外傷		
症状例	「頭をぶつけた」、「落ちた」、「頭から血が出た」など		
導入の質問			
5	呼吸は楽にしていますか？普段通りの呼吸ですか？		
	a	はい	次の質問
	b	いいえ（呼吸なし）	R1 + 口頭指導
	c	いいえ（死戦期呼吸を疑う）	R1 + 口頭指導
	d	いいえ（いびき）	R2
	e	いいえ（窒息）	1
	f	呼吸が苦しそう	R2
6	g	不明	R3
	冷や汗をかいていますか？		
	a	はい	R2
	b	いいえ	次の質問
	c	不明	R3
	顔色は悪いですか？		
	a	悪い	R2
7	b	悪くない（いつもと同じ、赤色）	次の質問
	c	不明	R3
	普通に話ができますか？		
	a	はい	次の質問
	b	いいえ（つじつまが合わない）	R2
	c	いいえ（単語しか話せない）	R2
	d	いいえ（うめき声のみ）	R2
8	e	いいえ（声が全く出ない）	R2
	f	いいえ（内容不明）	R2
	g	いいえ（意識は問題がないが、呼吸苦で話ができない） 途切れ途切れの会話	R2
	i	不明	R3
	上記、呼吸・循環・意識に異常がない頭・頸部外傷		

症候に個別の質問

質問番号	氏名 氏名 氏名	応答確認表	緊急度判定と口頭指導
1	数回にわたる嘔吐がありますか？		
	a	はい	Y1
2	手足で動きにくいところ、または、しびれがありますか？		
	a	はい	Y1
3	受傷後または受傷時に意識消失がありましたか？		
	a	はい	Y1
4	意識はしっかりしており、頭痛を訴えていますか？		
	a	はい	Y1
5	押さえても、鼻血が止まらなですか？		
	a	はい	Y1
6	直接ぶつけていないのに耳出血がありますか？		
	a	はい	Y1
7	頭からの出血が多いですか(押さえても止まらなですか)？		
	a	はい	Y1
8	首をかしげる姿勢をとっていますか？または、まっすぐ体を向かせても横を向いていますか？		
	a	はい	Y1
9	サラサラした液体(髄液の可能性)が鼻、または、耳からポタポタと出ていますか？		
	a	はい	Y1
10	めまいがありますか？		
	a	はい	Y1
11	眼が見えにくかったり、ものが二重に見えたりしますか？		
	a	はい	Y1
12	不明な項目がある場合		R3
13	症候に個別の質問すべてが「いいえ」の場合		G

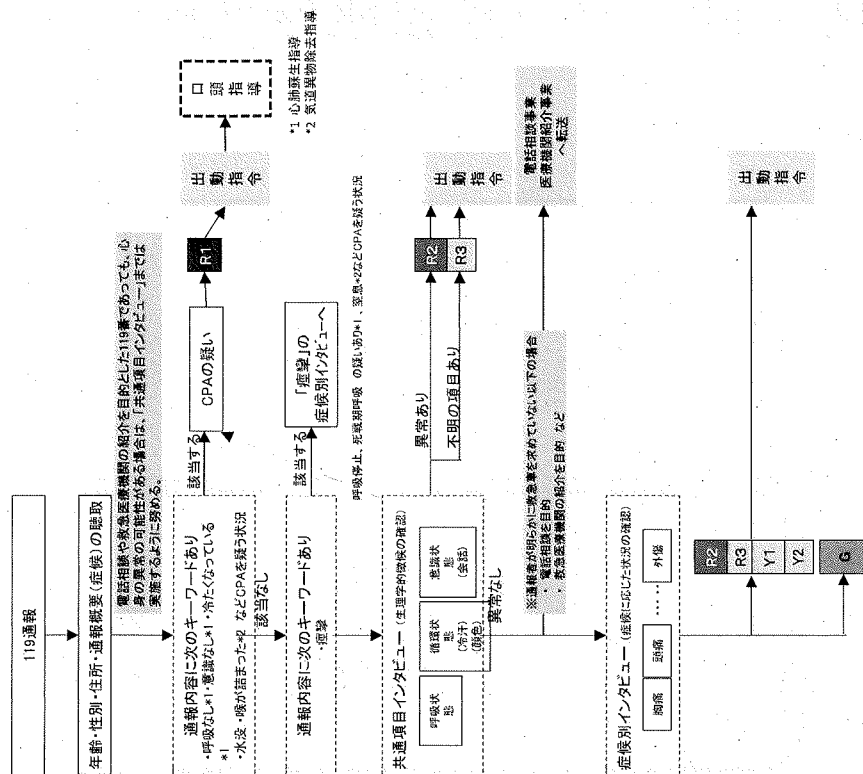
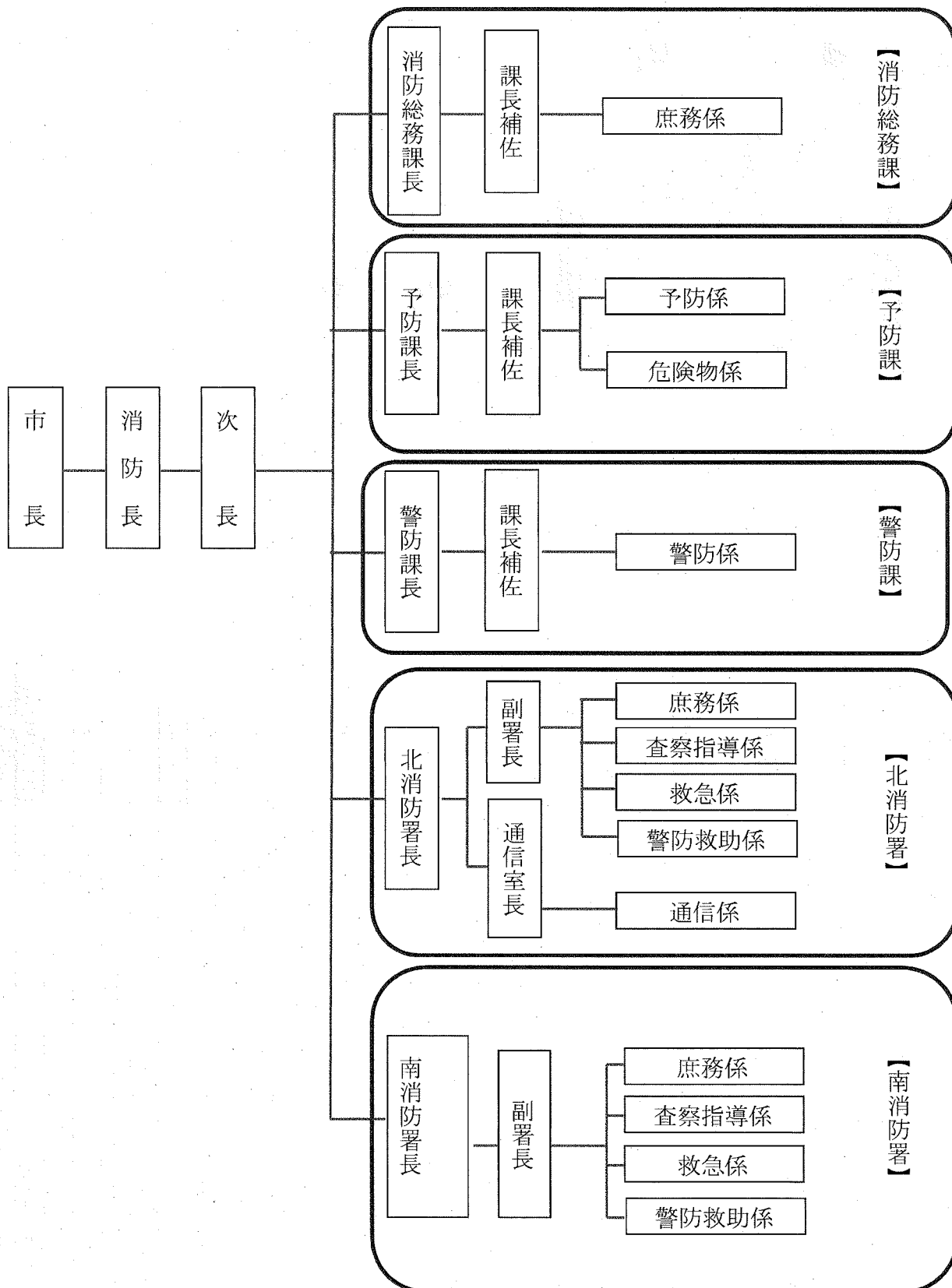


図2. アルゴリズム

土岐市消防本部・消防署組織機構図

令和 6 年 4 月 1 日現在



令和6年度 北消防署担当所管

令和6年4月1日現在

係	No.	階級	職名	氏名	担当所管	大型	救命	救助	緊援隊
署長	1	消防司令	北消防署長			○			
室長	1	消防司令	主幹兼通信室長兼 消防本部消防総務課		通信	○			
1係	1	消防司令	副署長兼 消防本部警防課		副署長 (警防・庶務)	○			
	2	消防司令補	警防救助係長兼 消防本部警防課		警防	○		○	
	3	消防司令補	庶務係長兼 消防本部消防総務課		庶務	○			
	4	消防司令補	主任主査		査察	○			
	5	消防司令補	主任主査		査察	○			
	6	消防司令補	主任主査		救急	8t未	薬 挿・新		
	7	消防司令補	主任主査		査察	○	薬 挿・新		
	8	消防司令補	主任主査		救急	○	薬 挿・新		
	9	消防司令補	主任主査		警防	○		○	
	10	消防士長	主査		査察	○		○	
	11	消防士長	主査		通信	○			
	12	消防士長	主査		査察・(庶務)	○		○	
	13	消防士長	主査		警防	11t未	薬 挿・新	○	
	14	消防副士長			査察	○		○	
	15	消防士			庶務	7.5t未			
両係	1	消防士長	主査		救急	○	薬・新		
	2	消防士長	主査		救急	○			
	3	消防士			警防				
2係	1	消防司令	副署長兼 消防本部警防課		副署長 (救急・査察)	○			
	2	消防司令	副主幹兼通信係長兼 消防本部警防課		通信	○			
	3	消防司令補	救急係長兼 消防本部警防課		救急	○	薬 挿・新		
	4	消防司令補	査察指導係長兼 消防本部予防課		査察	○			
	5	消防司令補	主任主査		査察	○			
	6	消防司令補	主任主査		警防	○			
	7	消防司令補	主任主査		査察	○		○	
	8	消防司令補	主任主査		警防	○		○	
	9	消防司令補	主任主査		査察	○			
	10	消防士長	主査		救急	○	薬 挿・新		
	11	消防士長	主査		査察	○		○	
	12	消防士長	主査		警防	11t未	薬 挿・新	○	
	13	消防士			査察・(庶務)	○		○	
	14	消防士			救急・(庶務)	5t未	薬・新	○	
	15	消防士			庶務	7.5t未			

※火災原因調査・立入検査は全職員で対応する。

※救急救命士は救急講習を担当する。

通信業務日誌

令和7年1月13日 (月)

◎ 通信担当

/	/
/	/

天候	9時 曇	21時 晴	室長確認	
積雪	cm			

◎ 通信当番表

①	17:20~18:30	22:00~0:15	当直	/	A /	A
②	18:30~19:40	0:15~2:30	/	/		
③	19:40~20:50	2:30~4:45	/	/		
④	20:50~22:00	4:45~7:00	/	/		A

◎ 災害件数

火災	救急	PA・支援	救助	その他
0 件	6 件	2 件	0 件	0 件

◎ 重複通報等着信状況

	火災	救急	救助	その他
3799				
一般加入				
高速専用				

◎ 災害件数計上例

緊急通報無応答
非災害 : 救急1件 その他1件
火災 : 火災1件 救急1件
救急 : 救急1件 PA・支援1件
防災ヘリ・ドクヘリ支援 : その他1件

◎ 当日8:30現在の災害状況

	本月	本年
火災	0	0
救急	131	131
救助	3	3
その他	22	22

通信室 来庁者	
通信室 引継	五斗薪スマート 本日より工事開始 3/4まで 瀬戸消防転送番号登録しました。コムボードにはまだ反映しておりません。

通信始業点検簿

R7 年 / 月

点検日	実施者	点検日	実施者	点検日	実施者	点検日	実施者	点検日	実施者	点検日	実施者	点検日	実施者
1日		6日		11日		16日		21日		26日		31日	
2日		7日		12日		17日		22日		27日			
3日		8日		13日		18日		23日		28日			
4日		9日		14日		19日		24日		29日			
5日		10日		15日		20日		25日		30日			
場 所	項 目	点 検 内 容											
玄関ロビー	AED	インジェクターランプ緑点灯、点検簿へチェック											
事務室・機械室	広報付近	電源ランプ緑点灯を確認 (※制御装置は開けず、制御装置隙間から確認)											
	機械室	制御装置の「練習」ボタンを押し、緑点灯を確認											
	室外	指令台から事案を選択し防災運動実施 (制御装置動作、発声、防災音合装置を確認)											
		当日分確認 (制御装置前の掲示板を確認する。)											
		各ランプ点灯確認											
通信室	機械室	常時閉											
	室外	換気扇動作、エアコン冷房24℃に設定											
	出入口	25℃設定											
	出入口	前日分事案終了、各通知の整理											
	出入口	メインメニューに設定											
	出入口	FAX受信の有無、用紙残量を確認											
	表示付近	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ リモート、病院案内のスイッチ(2回線)上											
	表示付近	左(総合表示) 中央(車両表示) 右(監視カメラ)											
	表示付近	各車両の動態確認、救急とき4→「署所立寄」立「濃南分駐所」											
	表示付近	二次病院、グループ召集の確認、注意報・警報の有無、防災ヘリ状況											
ラック周辺	順次指令装置	ARS-900 初期画面											
	気象PC	バックアップ実施											
	119FAX	用紙残量、液晶画面表示、電源プラグの差し込み確認											

場 所	項 目	点 検 内 容
通 信 室	主席/副席	コムボード・指令台裏面プラグ確認、タッチパネル等各機器確認
	救急優先車両確認	マグネット交換（月替わり時）
	ヘッドセット・スピーカー	電源ON(ミュートOFF)・受話音量(Vol→8) スピーカー裏面プラグ接続確認
	受信用紙等	災害受信用紙残量、鉛筆
	救急医療情報システムパソコン (一番北側)	メモ用紙・転院搬送受信用紙の残量、年齢早見表、席表 ざふ救急ネット、被害情報集約システムをログインしておく。 スピーカーON、ボリュームの確認
	Net119パソコン 2台 (①北側から2番目 ②中央)	パソコン2台にNet119が起動されているか確認 未処理・処理中事案がないか確認 中央のパソコン内にある「Outlook」Eメール送受信ボタンを押し、申請承認メールがないか確認
	高速専用電話	本体確認、車両番号一覧
	各書類、パウチ	防災ヘリ・ドクヘリ関係、口頭指導、傷病者情報、転送先一覧、連絡先一覧 火災対応フロー等ファイル、アウトレット・イオン、風水害・NBC、マップル 救急隊活動プロトコル
	ゼンリン地図	土岐、多治見、瑞浪、瀬戸、
	各種マニュアル、警防計画等	マニュアル（各種災害対応、地震、鉄道災害、風水害、NBC、報道対応） 警防計画（核融合、福祉施設）、災害時即報要領、瀬戸・土岐境界応援要請要領
指令台後方	無線管理監視装置	異常の確認
	無線統制台	統制台、ボリューム確認
	防災行政無線統制装置	本体ボタン常時赤点滅
	音声合成装置	モニター初期画面確認
	緊急通報装置	入電有無、電話回線「通常」割、無停電電源装置ランプ点灯、プリンタロー紙確認 帳票印刷プリンタ電源
	県防災FAX	受信音量、用紙残量、自動印刷OFF、通知ランプ未点灯
指令台後方	各プリンタ・スキャナ	電源ON、状態、用紙残量

別紙 1 2 : 119番通報に対する未出動一覧

番号	日付	通報者	内容	受信者	対応の適否
1	1/1	通行人	通報：今、車の単独事故を目撃した。詳細はわからない。 対応：警察にはこちらから連絡して救急対応を検討します。		適切
2	1/29	本人	通報：グループホーム入所者本人、胸が苦しい。精神疾患がある。 対応：グループホームのスタッフと相談してください。		一部不適
3	1/31	病院スタッフ	通報：整形外科からの転院搬送依頼。 対応：転院搬送は病院間で調整後救急要請をするよう依頼。		適切
4	2/20	病院スタッフ	通報：耳鼻科からの転院依頼。 対応：病院間で調整後救急要請をするよう依頼。【20時33分再度の要請で救急出動】		適切
5	3/5	本人	通報：腹が痛い。自分で行くから今日の当番病院を教えてほしい。 対応：当番病院を紹介		適切
6	3/9	親族	通報：買い物へ車で連れてきたが、動けなくなったので老人ホームまで送ってほしい。 対応：老人ホームへ送ることはできません。		適切
7	3/9	本人	通報：頭を打ったら気持ちが悪い。自分で行ける。 対応：当番病院を紹介		適切
8	3/11	家族	通報：主人が多重人格で錯乱状態、本人が暴れる。救急車を呼んでいいか相談。何かに怯えて一時間ぐらい落ち着きがないと思ったら良いかわからない。救急車が来ると暴れるかもしれない。 対応：岐阜県内の病院相談ができる連絡先を紹介。		適切
9	3/26	通行人	通報：今通り過ぎた歩道におばあちゃんが一人で座り込んでいる。けがをしているわけではない。 対応：消防から警察に通報します。		適切
10	4/6	本人	通報：頭痛が酷く、午前個人クリニックを受診、午後二次当番病院を受診。薬を飲んだが更に頭痛が酷くなった。夜になって病院に電話したら専門医がいないと言われた。近隣病院に問い合わせても断られたので困っている。我慢ができなく困って電話した。 対応：今日は同じ当番病院なので、病院へ行っても同じ結果になると思いますよ。脳梗塞とかではないと思います。薬が効いてきていると思うので、もう少し様子を見たらどうですか。どうしてもであれば救急車を出しますが、まずは当番病院に相談してみてください。		不適切
11	4/7	家族	通報：食欲がなくて足がむくんでいる。病院に行きたい。自分たちで行けるが診察待ち時間で態勢が寝た状態でないと待てないが大丈夫か。 対応：一度病院と相談するように伝え家族に了承を得る。		適切
12	4/16	知人	通報：走行中の車内から通報、同乗している友人に救急車が必要で今病院の駐車場に着いた。 対応：病院にいるのであれば、病院に相談してみてください。		適切
13	4/16	本人	通報：体調が悪い。病院へ行きたいが小さい子供がいるのでサイレンはなしで。 対応：サイレンは鳴らします。ご自身で病院へ連れていく場合は一度当番病院へ電話してから受診してください。		適切
14	4/18	家族	通報：鼻血が止まらないので、サイレンは鳴らさないで来て欲しい。 対応：自分で病院へ行くことが可能で救急車でなくてもよいのであれば今日の当番病院に電話してください。 通報：やっぱり救急車で来て欲しい。 対応：一度当番病院へ電話して、救急車で来いということであればすぐに電話してください。		不適切
15	5/5	通行人→本人	通報：交通事故でけが人は私だけです。大丈夫だが親が救急車を呼べと言っている。 対応：救急車が必要なら再度119通報してください。		適切
16	6/2	本人	通報：便に血が混じっている気がする。痛いところはない。 対応：痛み等がないのであれば様子を見て、いつもと違う痛み等があれば再度119番通報してください。		適切

番号	日付	通報者	内容	受信者	対応の適否
17	6/5	本人	通報：（上記同一人物）喉が詰まっているみたい。息苦しいので病院に行きたい。 対応：自分で行けるのであれば、電話をしてから行ってください。		適切
18	6/5	家族	通報：一週間前から体調不良で、個人クリニックにかかっているが今日は休診なので、救急病院に行きたい。 対応：当番病院を紹介		適切
19	6/5	家族	通報：（上記同一通報者）市外病院に相談したら、救急車を呼ぶように言われた。サイレンは鳴らさないで欲しい。私は自分で行けるがどこの病院へ行ったらいいかわからない。 対応：もう一度当番病院に電話して自分で行けるのであれば行ってください。 【再度の救急要請により救急出動した】		一部不適
20	6/11	本人	通報：頭が痛い、救急車が必要かわからない。 対応：当番病院を紹介、容態変化があるようならば119番してください。		適切
21	6/29	本人	通報：本日昼間に病院へかかって多分腎臓結石だと思う。痛みどめを何回飲んでも座薬をいれても、痛みが治まらないので病院に行きたい。 対応：救急車で行っても同じ痛み止めを処方されて返されます。家族に連絡して連れて行ってくれるか相談してください。		一部不適
22	7/4	本人	通報：立ち上がれない救急車で病院に行きたい。明日市内病院に受診する予約がある。 対応：救急車で必ず市内病院へ行けるかわからないし、入院の必要がなければ自宅に帰ることになります。病院とも相談して救急車の必要があれば再度119番通報してください。		適切
23	7/6	本人	通報：鳩尾が苦しい、買い物にも行けない。病院で検査しているが原因がわからない。 対応：当番病院を紹介。病院が救急車ということであれば再度119番してください。		一部不適
24	7/17	家族 （妻）	通報：昨日草刈り中に2m程の高さから落ちて動けない。救急車もう少し後をお願いしたい。 対応：救急車は緊急なので予約はできません。民間救急のサービスを情報提供した。【民間救急サービスの利用を確認】		適切
25	7/19	家族 （母）	通報：息子が3日前から発熱。喉の痛み、手足が痺れる。家族にコロナ陽性者がいる。個人病院に電話したが、手足の痺れがあると当院では診察はできないと言われた。 対応：自力で歩けるか？救急当番に相談してください。		一部不適
26	7/26	本人	通報：（外国人で片言の日本語）2週間前に顎を打ってから首が痛い。喉が痛い、物が呑み込めない。車がないので病院に行けない。 対応：明日自分で病院へ行くことが可能か？症状が悪化するようであれば119番してください。		一部不適
27	7/27	本人	通報：尿の出が悪く水分、食事が摂れない。何度も救急車を呼んでいるので叱られますか。 対応：病院に電話で相談してみてもいいですか。		適切
28	7/31	本人	通報：尿が出ない（1～2時間）。便も出ない（4、5日） 対応：ご自身で行くことはできるなら当番病院に相談してみてください。		適切
29	7/31	関係者	通報：救急車が必要か判断できない。昨日職場の男性が咳が詰まって一時的に意識消失したが現在は回復している。 対応：本日の当番病院をに電話してみてください。		適切
30	8/2	夫	通報：私（通報者）がコロナであり、同居の妻が38.7度の発熱で苦しんでいるがどうしたらいいだろう。 対応：近くにいる息子さんに連絡して相談するか、朝まで様子をみるか伝えた。		適切
31	8/5	本人	通報：38.8度の発熱。 対応：発熱のみなら当番病院へ電話してご自身で病院へ行ってもらえることはできますか。		適切

番号	日付	通報者	内容	受信者	対応の適否
32	8/10	息子 ↓ 本人	通報：1時間ぐらい鼻血がポタポタと止まらない。 対応：鼻血以外に症状はあるか？耳鼻科にはかかったか？原因が外傷でなければ耳鼻科がいいと思う。歩けるのであれば自分で行ってもらいたい。出血の原因はのぼせている可能性もあるので、自分で行けるのであれば、自分で行ってもらいたい。頭が痛いなどがなければ自分で行かれたほうが良いと思います。		不適切
33	8/12	本人	通報：朝から右腕が痛い。家族に送ってもらっていくことは可能です当番病院を教えてほしい。 対応：当番病院を紹介		適切
34	8/16	本人	通報：鎌で手を切ってしまった。どこの病院がやっていますか？ 対応：当番病院を紹介		適切
35	8/18	母親	通報：8歳の子39.2度の発熱。解熱剤を飲んだ後、就寝、発汗もある。意識はあって、病院に行くのを嫌がっているのどうしたらよいかわからない。 対応：当番病院を紹介。少し様子を見ていただいて、おかしければ再度119番通報してください。		適切
36	9/3	本人	通報：90歳男性病気やケガではなく相談ですがイライラが朝方に来る。家族は、辛抱しろという。どこの病院へ連れて行ってもらえますか。 対応：専門病院の相談電話を伝えますので相談してみてください。		適切
37	9/8	家族	通報：夫が昨日の夜から鼻血が止まらない。＃7119に電話したら救急車を呼んだ方がよいと言われた。当番病院に電話したが担当医不在で対応できないと言われた。 対応：今日の当番病院に耳鼻科の医師がいるのかどうかはわからないが、難しいなら3次病院になります。駄目ならどこの病院に電話をすればいいのか聞いてみてください。それでも駄目なら北署代表電話へ連絡をください。		不適切
38	9/9	家族	通報：母親が魚の骨を喉に詰まらせてえらいと言っている。病院に相談してもたらい回しになっている。 対応：近隣の当番病院の電話を教え、もう一度電話してそれでも断られたら119番通報してください。		適切
39	9/9	家族	通報：（上記と同じ通報者）魚の骨が喉につかえた。当番病院は診れない、近隣他病院も救急で忙しい。との返答だった。 対応：こちらから当番病院に電話してみるのでもしもダメだったら、県外の病院になってしまうことを伝えて了承を得る。		適切
40	9/13	家族	通報：会社で薬品が目に入った。20分ほど洗浄して県外病院で診療後帰宅した。その後、目の痛みがひどくなって痛がっている。受診した病院に電話をしたら担当医が帰宅しているので、近隣で受診するよう言われた。どこの病院でもいいので眼科医に見てもらいたい。 対応：近隣の当番病院で眼科が診れる病院はないことを伝えると自分で病院を探すと言われる。		適切
41	9/15	本人	通報：今から精神科病院に入院したいですけど救急車来れる？金がないからタクシーは無理。 対応：救急車は緊急対応ですので、ご自身で行かれるのであればタクシーや家族に頼んで行ってください。		適切
42	9/25	隣人 (甥)	通報：精神的にいろんなものが見える。遠方の息子に相談したら救急車で運んでもらえと言われて電話してます。 対応：一度ご家族からかかりつけ病院や当番病院に連絡して診てもらえるか確認してください。		適切
43	10/7	本人	通報：土岐JCT内での事故で後頭部を打った。小指をガラスで切って出血はあるが血は止まっている。30分くらい前に事故で、警察の事故調査も終わったところ。車も動かないので病院に行けない。 対応：車が動かないので救急車と言われても対応は難しい。（通話途中切断される）		一部不適
44	10/13	家族	通報：コロナ陽性者39.8度の発熱、手足が動かない。市内の病院を受診し処方された薬を20カラ0分前に服用したが手足が痺れる。 対応：薬が効いてくるまでに時間がかかるものもあり、これから熱が下がりだすこともあり得る。病院から帰ってきたばかりであれば病院に電話してきてみてください。救急車に行くことはかまいませんが、状況を病院に相談してもらったらどうでしょう。		一部不適

番号	日付	通報者	内容	受信者	対応の適否
45	10/15	家族	通報：父親が39度の発熱がある。2週間前コロナ陽性、現在は完治。本人は杖を突けば歩けるが家族が私しかいない。普段は他市の病院にかかりペースメーカーを入れている。首が異常に熱くなっている。 対応：救急車の場合当番病院になる可能性が高い。かかりつけ病院に行きたければ自分で行かれたほうが見てもらえる。どこの病院でもよければ救急車は向かいます。病院に行っても熱の薬をもらって終わる可能性がある。		一部不適
46	10/17	家族	通報：85歳の祖母が昨日転倒し整形外科に受診したが痛くて動けない。 対応：痛み止めが処方されているが今日の分は飲んでいないため、痛み止めを飲んで受診した整形外科に相談するよう伝える。痛みが治まらなければ再度119番するよう。		適切
47	11/2		通報：しゃっくりが一週間位止まらなくて眠れない。今日も個人医院と2次病院にかかった。 対応：一度2次病院に電話して、症状を相談してみてもいいですか。		適切
48	11/10	家族	通報：6歳の子供、夕方からおなかを痛がっている。近隣病院に電話したが小児科医がいないといわれた。 対応：近隣病院に再度電話をして病院の医師に相談して、救急の指示があれば再度119番通報してください。		適切
49	11/19	家族 (夫)	通報：倒れて頭を打ったから昨日県外の病院へ行った。特に異常なしで帰ってきてまた頭をぶつけた。 対応：受診した病院に一度相談してみてもいいでしょうか。		適切
50	11/26	家族	通報：母親が風呂場で転んで痛くて歩けないが今は歩ける。私お酒を飲んでいるので病院に連れていけない。肩の骨が折れていて痛みがあり服も着れない。我慢するしかないのか。 対応：歩けるのであれば、ご自身や家族で連れて行ってもらったほうが、帰りの足のこともあるので。近所にお知り合いなどいませんか？介護タクシーなどで病院に行ってもらいたい。 通報：ひどい。もういい。		不適切
51	12/21	本人	通報：昨日から血圧が高くて震えがある。 対応：処方された血圧の薬を今日は飲んでいないため、できるだけ早く飲んで少し様子を見てください。		適切
52	12/22	家族	通報：2歳の子供発熱でぐったりしているのでどこの病院に行けばいいのか教えてほしい。 対応：家族で連れていくとのこととで当番病院を紹介した。		適切
53	12/27	本人	通報：今日コロナ陽性で39度の発熱。咳が出るので救急車で病院へ行きたい。 対応：病院へ行ってもすぐに帰ってくるようになりますがそれでも良ければ救急車出しますと伝えと、すぐに帰ってくる位ならいいですと言われる。		適切
54	12/30	家族	通報：インフルエンザ陽性。食事が摂れず咳とタンで苦しいと訴えている。当番病院へ連絡して連れて行こうとしたんですが、玄関まで来たが本人が動けなくて車に乗せれない。 対応：他の方で両脇を支えて車まで行くことは可能か？可能かどうかを確認したいと聞くと、やってみますと回答を受ける。		不適切

119 番受信マニュアル

土岐市消防本部

119 番受信マニュアル策定の経緯

平成 25 年 5 月 9 日に総務省消防庁から消防救第 42 号通達の「口頭指導に関する実施基準の一部改正について」口頭指導員の文言で、通信員による口頭指導の実施要領が示されたことを受け、岐阜県で平成 28 年度から通信係員に向けての救急に係る教育が岐阜県消防学校で実際されることとなった。それに先駆けて ~~北~~北九州市消防局が 119 番のマニュアルを策定し、119 番通報の受信要領や災害状況、それに対する車両編成などを多角的に考慮して通信係員の技術の平準化を求めている。

元来、各消防本部で通信の受信についてのマニュアル化は困難とされていたが、全国で初めて北九州市消防局がマニュアル化に踏み切ったことを受けて、岐阜県で第 1 回通信係員の救急に係る教育の中でこの流れを推進することとなった。

当本部でも、119 番の受信マニュアルについて策定を進めることとし、119 番の受信要領や、災害時の対応などの技術、知識の底上げを実施する運びとなった。

市民サービスの観点、出動隊の活動の観点からも通信係員の技術の底上げと平準化は急務と考えられるため、ここに土岐市消防本部の 119 番受信マニュアルを策定するに至った。

平成 29 年 7 月 13 日

目次

1	119 番の受信時・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
	<u>大災害モードを ON！現場の過小評価は危険！</u>
2	災害の確定・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
	<u>「救急」の裏には救助も！予告の前段</u>
3	場所の確定・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3～5
	<u>通報者をコントロールして場所を確認！</u>
	○予告指令について
	○住所のない災害での発生場所について
	○発生場所の検索について
4	詳細聴取・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6～8
	<u>5W2H で災害スケールを見極めろ！</u>
	○直近編成の予告指令署の相違
5	出動隊編成・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
	<u>指令システムを上手に使うことが目的ではない</u>
6	指令送出・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
	<u>音声合成のみでは不十分なこともある！？</u>
7	支援情報の提供・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11
	<u>出動隊の無線を占有しない 有益な情報のみを！</u>

1. 119 番の受信時

～大災害モードを ON！現場の過小評価は危険！～

“119 番通報をしてくる”ということは通報者にとって、緊急を要する事態を想定する。そのため通常の一般住宅における救急事案のようなものばかりをイメージすべきではない。通報者の第一声を聞くまでは必ず多数傷病者、炎上火災、多重事故による救助など、「大災害」をイメージしておく。

その理由の 1 つとして、心構えなく大災害を受信すると傷病者の数や、事故の状況などを過小評価する可能性も考えられる。そのため大災害に対する 119 番の受信の用意をしてから、種別や内容の聴取に移る。例えば救急隊の増隊、指揮隊の現場投入、ドクターヘリ、隣市への応援要請、消防団や職員の召集、BC 災害、多数傷病者など、あらゆる事態を想定してそれぞれのスイッチを最初から ON にしておく。

内容を聴取するに従ってそのスイッチを 1 つずつ OFF にすることで、現場をイメージしやすくなり正しい状況を想定、判断がしやすくなる。

2. 災害の確定

～「救急」の裏には救助も！予告の前段～

「はい、119 番消防です。火事ですか？救急ですか？」

この文言のみ、全国津々浦々の各消防本部は共通の第一声である。火災の場合は火災である旨をすぐに通報者はこちらに伝えてくる。

しかし救助の場合は、最初の問いの文言に含まれていない。「救急」というワードを確認しても、通報者の眼前では凄惨な事故現場が広がっていることも考えられる。

119 番の災害を確定させる前に、通報者の声のトーンは災害の大きさを図る尺度として参考になるケースも多い。火災や大きな災害では当然慌てて早口な通報があることを考慮しておく。

ただし慌てて早口になるのは通報者のみで、通信係員までこれにつられてしまうと後々重要な事項を聞き逃してしまう可能性がある。通報者を落ち着かせるように、慌てず、毅然とした態度で対応すべきである。

最初の「災害確定」とは、まず予告指令を流すための前段ととらえてよい。

「火災」「救助」「救急」「その他」のいずれかを確認したら、次に場所の確定に移る。

3. 場所の確定

～通報者をコントロールして場所を確認！～

場所の確定をする前に通報者が一方的に状況を喋り続けることはよくあることである。そんな時は相手が話している途中でも「すみません、ちょっといいですか？」「ごめんなさいね」とまず遮る。そしてすぐに相手のペースに巻き込まれないよう「まず先に消防車（救急車）が向かう場所だけ教えて欲しい」ということを伝える。すると通報者が我に返って場所を言い始める。

ここで注意したい一例を紹介する。

○住所を教えてください

住所を聞かれてもわからない場合がある。

例えば大きな目標物（市役所や、老人福祉施設、商業施設など）の場合、住所など聞かなくても名称を教えてもらえればこちらは場所が確定できるのにも関わらず、住所を調べに電話から離れてしまうような例も見られる。

一般住宅の場合は有効であるが、大型目標物の場合には向かない場所の聞き方である。

○位置情報を確認して「〇〇〇ですか？」 ⇒ 「はい、そうです！」

相手に場所を言わせる前にこちらから位置情報通知システムの場所を伝えてしまうケース。

この場合には「はい、そうです！（通報場所は）」実際の現場は離れた場所である場合が、最悪のケースとして想定される。

位置情報はあくまで確認のためのツールとして捉え、通報者に消防署はどこに向かえばいいのか？を認識させて答えさせることが重要。

通報時の注意として先述したケースが想定される。

そのため「消防車（救急車）が向かう場所を教えてください」と伝えれば、通報者が住所を知っていれば住所を伝えてくるし、住所を知らなければ施設の名称などを伝える。

場所の確定については、位置情報通知システムも合わせて利用すると特定が速い場合が多い。しかし位置情報通知システムのみを信用して場所の確認を怠ると、通報者の場所と現場が違う可能性もあるので要注意。

予告指令について

「災害」と「町名」が決まればそれだけで出動署に予告指令が流れる仕組みとなっている。

受信時にはまずこの2つのボタンを押して確定させておくことで、出動隊の動きが早くなる。

住所の無い発生場所での災害について

路上などで住所がない、建物内ではない災害の場合は、近くの目標物や詳しい場所を説明できる人に通報を代わってもらうことも考慮する。

また路上で目標となるものがない場合には、位置情報を活用してどこからどこへ向かう道路なのか、を確実に聴取さえすれば、周辺へ出動することも可能となる。

しかし万が一、合流できなかったときの可能性も考えて連絡先は必ず押さえておくこと。

発生場所の検索について

建物名称しかわからないようなケースも多い。

代表的な発生場所となりうるのが、公園や公民館、橋、バス停などが考えられる。こうした場合には住所検索ではなく名称検索を活用すること。

4. 詳細聴取

～5W2H で災害スケールを見極めろ！～

「災害」と「場所」が確定したら、次に詳細の聴取に移る。

ここまではまだ大災害モードのスイッチは ON のままにしておくこと。5W2H を確認することで現場の全容を想像しやすくなる。

5W2H (5W1H が一般的であるが、災害規模の確認は必須事項！)

When	いつ	発生時刻や時系列
Where	どこで	発生場所
Who	だれが	傷病者や数
What	何を	災害に起因する物
Why	なぜ	119 番通報に至った経緯
How	どうした	現場の状況
How much	どのくらい	災害の規模や程度

ここで「大災害」を認識すればすぐに通信員の増強を考慮する。

できる限り詳細を聴取したいのが通信係員の心情ではあるが、現場の場所や通報者の状況、情報取得の優先順位を鑑みて、有益なものだけをピックアップして取捨選択することが望ましいと考える。

○救急における傷病者の氏名、生年月日

分からないケースもある。しかも病院がカルテを出すために欲しい情報の代表。通信室として把握しておかなければいけない情報ではない。さらに出動隊も現場で確認するため、情報の優先順位としては高くない。

ただし、かかりつけのある妊婦や、かかりつけ疾患での病状悪化、ターミナルの処置を受けている患者など、確認した方が病院への連絡もスムーズな場合もある。DNRの出ているような傷病者の場合は必須。

氏名、生年月日は事前管制をする場合のみ。多治見市民病院など事前管制が不要な病院の場合、通信室で保有する情報としては全く無意味なものとなる。このようにせいぜい年齢と性別くらいで十分なケースもありうる。

○正確な傷病者数

多数傷病者が発生しているような状況で「ケガ人は何人いますか？」という質問には答えることがまずできない。

「たくさんケガ人がいる」という通報でも、最初に救急車が2、3台で足りるのかどうか、それとも他市へ増隊をお願いしなければならないのか、を確認しなければならない。状況を当直へ連絡して「多数傷病者」である旨を共有すること。

市内の消防力で完結できるならば、災害規模に見合った出動隊編成を。また市内の消防力で対応できない災害規模であれば全隊出動、他市応援、指揮隊増隊、ドクヘリ要請など考えられる手配を急ぐほうが賢明である。

直近編成の予告指令署の相違

直近編成の体制を敷いているため、地区によっては予告指令と指令署が違う可能性がある。

そのような場合には、本来の出動署へ「予告指令」を入れる必要がある。

しかし指令システムを利用しての予告指令にこだわることなく、「出動隊の準備を促す」ことに注力すれば事足りる。

内線電話や放送、無線など考えられる手段を駆使することで出動隊の準備も早くなる。これを決まった手順にこだわるから、どんどん連絡が遅くなることもある。指令システムを利用すれば「スマート」であることに変わりはないが、それにこだわり過ぎて本来の目的である「出動隊への早期の連絡」が遅れるようでは本末転倒である。

予告指令が入ったものの実際には出動しない隊に関しては、後に回してもよい。

出動隊が最優先。まずこの大原則を理解して連絡及び手配を考えること。

5. 隊編成

～指令システムを上手に使うことが目的ではない～

隊編成は自動隊編成で車両がピックアップされる仕組みになっている。

当直の指示や、災害の規模など必要に応じて隊編成を組み直すこと。しかしこだわりすぎて出動が遅れてしまつては本末転倒である。

そのため、複数台が出動するような災害であればおよその方向が分かっているれば、後から AVM で指令を送ることができる。車両動態を確認しながら、編成に乗らなかった車両が出ていれば AVM での情報を送る。

大切なのは指令システムを正しく操作することではない。

通報者や傷病者に対し、いかに最高の市民サービスができるか、に重点を置く。指令書に記載されるのは場所、日時、災害種別、気象、地図、通報番号などである。この内車両に確実に届けなければいけない情報は「地図」情報のみである。他の情報は AVM 指令を後から送れば足りるし、無線などで情報を送信することで共有ができる。

6. 指令送出

～音声合成のみでは不十分なこともある！？～

指令を押したタイミングで出動が絡む各署に指令が送出される。

指令のボタンを押す前に、指令地図を確認しておくことが重要である。それは指令ボタンを押したタイミングで、表示されている地図が印字されるためである。引きすぎていれば場所は確認できなくなってしまうし、住所確認のため寄り過ぎておりそのまま指令を出してしまえば、世帯主などの情報しかわからなくなってしまう。

出動隊が見て適正な縮尺で地図が表示されていることを確認したい。

現在指令は音声合成システムで内容を送出する仕組みとなっている。しかし特異事案や何か出動前に特別に伝えなければならないことや、準備が必要な事案の場合、指令内容では十分とは言えない。

そのため音声合成の指令に加えて、肉声での一斉放送が非常に有効である。指令送出中については放送を使うことができないため、音声合成を途中切断、その上から肉声での支援情報にかぶせることで出動隊へ適宜必要な情報を伝えることが可能となる。

隊編成が特殊な場合にも、肉声での指令に加えて連絡をいれるとより出動隊は動きやすくなる。

7. 出動隊への支援情報

～出動隊の無線を占有しない 有益な情報のみを！～

複数署が絡む出動の場合、まず基地局がカバーする範囲を考慮して無線を送信する。必要であれば同じ内容を複数回送信することも考慮しておく。

無線での情報を連絡する場合、基本となるのは管轄署（先着が予定されている署）をまず第一とする。後着隊については時間の余裕があるため、1ヶ所の基地局でカバーができる範囲に車両が入るまで待つ選択肢もある。

出動隊への無線であるが、出動隊にとって有益な情報のみを送る方が望ましい。

その情報を送ることで活動の幅が広がったり、出動隊を増隊したり、現場の災害規模を想像がしやすくなるような情報であれば有益な情報を言えるであろう。

しかし、無線で伝えられても意味のない情報や、現場にいった見れば分かることの無線を送ることで、出動隊が使いたい無線を占有してしまうことは通信係員として最低の所業であることを理解する。

あくまで災害出動をしているのは出動隊であり、通信からの無線は、活動の助けや判断の材料を提供するためのものであると考える。現場活動に支障をきたすような無線ならば不要。

119 番受信マニュアル 追記・改訂記録

○土岐市消防本部 119 番受信マニュアル策定・・・・・・・・平成 29 年 7 月 13 日

○土岐市消防本部 119 番受信マニュアル施行・・・・・・・・

