

2020対応

応急手当テキスト

救急車がくるまでに

その他の応急手当
(ファーストエイド)編



芳賀地区広域行政事務組合消防本部



目次

§ 3 その他の応急手当(ファーストエイド)	- 3 -
I 傷病者の管理法.....	- 3 -
II 搬送法	- 5 -
III 止血法(直接圧迫止血法)	- 7 -
IV 病気やけがに対する応急手当	- 9 -
i けいれんに対する応急処置	- 9 -
ii 傷に対する応急手当.....	- 9 -
iii ねんざ・打ち身(打撲)に対する応急手当.....	- 9 -
iv 骨折に対する応急手当.....	- 10 -
v やけど(熱傷)に対する応急手当	- 11 -
vi 溺水(水の事故)に対する応急手当.....	- 12 -
vii 熱中症に対する応急手当	- 13 -
§ 4 その他.....	- 15 -
I 119番通報と救急車の呼び方	- 15 -
II こんな症状・けがの場合はすぐに119番.....	- 17 -
III 救急車の適正利用について	- 19 -

初版 令和4年9月

§ 3 その他の応急手当(ファーストエイド)

I 傷病者の管理法

1 安全の確認

- 周囲の安全を確認し、状況にあわせて自らの安全を確保してから傷病者に近づきます。
道路などに人が倒れている場合には、特に気を付けます。
- 傷病者が危険な場所にいる場合には、周囲の安全を確認し安全な場所へ移動させます。

2 保温(傷病者の体温を保つ)

- 悪寒(ふるえ)、体温の低下、顔面蒼白、ショック症状(P.8参照)などがみられる場合は、傷病者の体温が逃げないように毛布や衣服などで保温をします。
- 衣服が濡れているときは、脱がせてから保温をします。



point

- ・地面やコンクリートの床などに寝かせるときは、身の上に掛ける物より下に敷く物を厚くします。
- ・熱中症(P.13参照)を除き、季節に関係なく実施します。

3 体位の管理法

- 傷病者に適した体位(姿勢)を保つことは、呼吸や血液の循環を維持し、苦痛を和らげ、症状の悪化を防ぐのに有効です。
- 傷病者が最も楽に感じる体位(姿勢)にして安静を保ちます。
- 体位を強制する必要はありません。
- 体位を変える場合には、できるだけ痛みや不安感を与えないようにします。

1 仰臥位(仰向け)

- ・背中を下にした水平な体位です。
- ・全身の筋肉などに無理な緊張を与えない自然な姿勢です。
- ・ショック状態の傷病者(P.8参照)や心肺蘇生を行う際に適しています。



2 回復体位

- ・傷病者を横向きに寝かせ、下あごを前に出して気道を確認し、上側の手の甲に傷病者の顔を乗せます。さらに上側の膝を約90度曲げ、仰向けにならないようにします。
- ・反応はないが「普段どおりの呼吸」をしている傷病者に行います。
- ・嘔吐などによる窒息の危険があるときや、やむを得ず傷病者のそばを離れるときに行います。



●回復体位の手順

①



①傷病者の横にひざまずき、救助者側にある傷病者の腕を横に伸ばして肘を直角に曲げて、手のひらを上に向けます。

②



②救助者側でない方の傷病者の膝を立てて、肩と膝をつかみます。

③



③身体を引き寄せるように起こして横向きにします。

④



④傷病者の上側の手の甲を顔の下に入れ、気道を確認（頭部後屈顎先挙上法）します。

⑤



⑤傷病者の上側になった膝を軽く曲げ、姿勢を安定させます。

⑥



⑥回復体位の完成です。

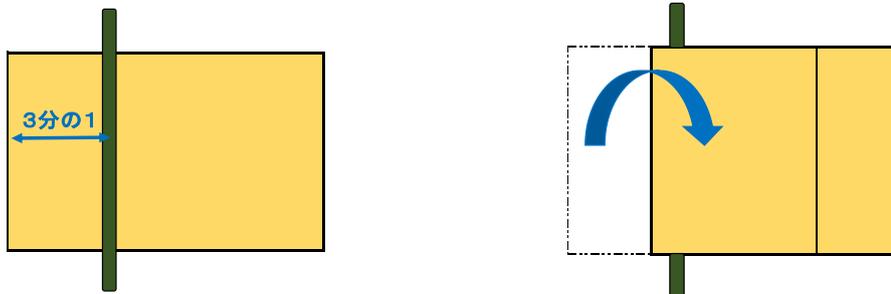
II 搬送法

傷病者のいる場所が安全な場所であれば、その場で応急手当を行い救急車の到着を待つのが原則となりますが、そこが危険な場所であれば、傷病者を安全な場所に移動させる必要があります。災害時などでは、その場に居合わせた人（住民）がお互いに協力して傷病者を搬送しなければならない場合も生じます。このような時に備え、できるだけ苦痛を与えず安全に搬送できる適切な搬送法を学ぶ必要があります。

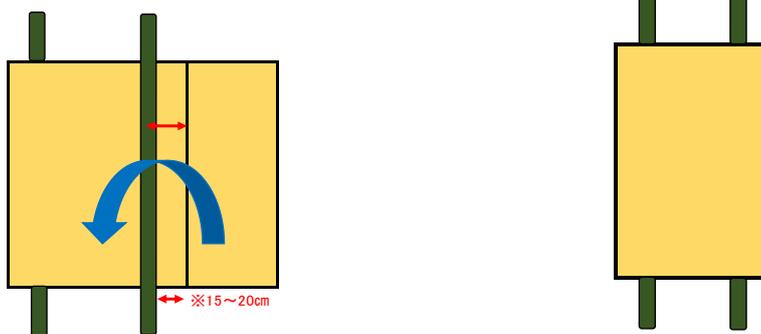
1 ^{たんか}担架搬送法

- ・原則として傷病者の足側を進行方向にして搬送します。
- ・搬送中は、動揺や振動を少なくする必要があります。
- ・階段など傾斜のある場所を移動するときは、常に傷病者の頭側が高くなるように上りは頭側を進行方向に、下りは足側を進行方向に向けて搬送します。

【棒と毛布による応急担架作成方法】



- ①180～200 cmの丈夫な棒2本（竹、木、鉄パイプ、物干し竿など）と毛布を準備します。
- ②毛布を広げ、3分の1のところにもう1本目の棒を置きます。
- ③棒を包むように毛布を折り返します。



- ④折り返された毛布の端から15～20 cmの部分にもう1本の棒を置きます。
- ⑤その棒を包むように、残りの毛布を折り返します。

※搬送専用の担架を活用することが望まれますが、災害時などでは身の回りにあるものを活用します。その際、用いる棒の強度を確認し使用しましょう。

2 担架を用いない搬送法（徒手搬送法）

- ・担架等が使用できない場所で、危険な場所から安全な場所へ緊急に移動させるための搬送法です。

point

- ・徒手搬送は、いかに慎重に行っても傷病者や救助者に与える負担が大きいため、必要やむを得ない場合に限って行います。

1 1名で搬送する方法

①背部から後方に搬送する方法

- ・後方から傷病者の両脇に手を入れ、片腕をしっかりと握り持ちます。
- ・おしりをつり上げるようにして搬送します。



②背負って搬送する方法

- ・傷病者の両腕を交差または平行にさせて、両手を持って搬送します。



③毛布、シーツを利用して搬送する方法

- ・傷病者を毛布やシーツで包んで搬送します。
- ・傷病者の胸腹部を圧迫することが多いので注意します。



point

- ・1名での搬送はやむを得ない場合にとどめ、複数の者による搬送を心がけます。

2 2名で搬送する方法



手を組んで搬送する方法



前後を抱えて搬送する方法

point

- ・傷病者の首が前に倒れるおそれがあるので、気道の確保に注意します。
- ・2名がお互いに歩調を合わせるなどして、傷病者にできるだけ動揺を与えないようにします。

Ⅲ 止血法（直接圧迫止血法）

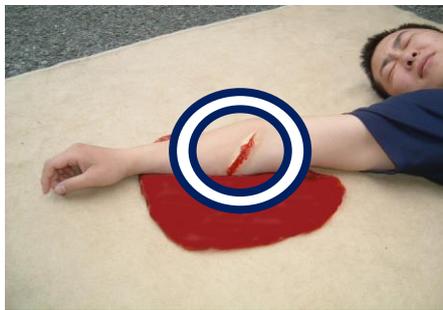
○一般に体内の血液の 20%が急速に失われると「出血性ショック」という重篤な状態になり、30%を失えば生命に危険を及ぼすといわれています。そのため、出血量が多いほど、止血手当を迅速に行う必要があります。

○止血法としては、出血している部位を直接圧迫する「直接圧迫止血法」が基本です。

1 出血部位を確認します

2 出血部位を圧迫します

- ・清潔なガーゼやハンカチ、タオルなどを重ねて傷口に当て、その上から出血部位を指先や手のひらで強く圧迫します。
- ・大きな血管からの出血の場合で、片手で圧迫しても止血しないときは、両手で体重を乗せながら圧迫します。



出血部位を確認



体重を乗せながら強く圧迫

point

- ・感染防止のため血液に直接触れないように、できるだけビニールやゴム製の手袋を使用します。ビニール袋などで代用することもできます。
- ・出血が止まらない場合ベルトなどで手足の根元を縛る方法もありますが、神経などを痛める場合があるので、そのための訓練を受けた人以外は行わないでください。
- ・圧迫位置が出血部からずれていたり、圧迫する力が足りないと十分止血できずガーゼなどが血液で濡れてきます。
- ・圧迫したのにもかかわらず血がにじみ出る場合は、圧迫している部分の上にガーゼやタオルなどを重ねてさらに強く圧迫します。この際初めに当てたガーゼやタオルなどは外さないでください。

※大量に出血している場合や出血が止まらない場合、ショックの症状（P.8 参照）がみられる場合には、直ちに119番通報してください。



※ビニール袋などの身近なものを活用し、直接血液に触れない工夫をしましょう。

参考：ショック状態への対応

◎ショック症状（出血性ショック）とは

体内を循環する血液が急激に失われ、重要臓器や細胞の機能を維持するために必要な血液循環が得られないために発生する種々の異常を伴った状態を「ショック」といいます。ショックが進行すれば、重要臓器の低酸素症をきたし、正常な細胞代謝を障害する悪循環に陥って臓器不全が発生し死に至る危険もあります。

このショックの病態に起こる徴候を、「ショック症状」といいます。また、出血性ショックでは、脈拍は弱く速くなります。

1 ショックの見方

- 顔色や手足を見ます。
- 呼吸を見ます。

point

○ショックの症状

主なものは次のとおりですが、同時に全てがみられるわけではありません。

- ・目はうつろとなります。
- ・表情はぼんやりしています（無欲・無関心な状態）。
- ・唇は白っぽいか紫色（チアノーゼ）です。
- ・呼吸は速く浅くなります。
- ・冷や汗が出ます。
- ・体は、小刻みにふるえます。
- ・皮膚は青白く、特に手足は冷たくなります。



ショック状態の人の顔つき

2 ショックに対する応急手当

- 傷病者を水平に寝かせます（P.3 参照）。
- ネクタイやベルトを緩めます。
- 毛布や衣服をかけ、保温します。
- 声をかけて安心させます。

3 119番通報が必要な場合

- ショックの症状がみられる場合には、生命に危険が迫っている場合があります。直ちに119番通報してください。

IV 病気やけがに対する応急手当

i けいれんに対する応急処置

- けいれんへの対応で大切なことは、発作中の転倒などによるけがの予防と気道確保です。
- 傷病者の周りに椅子やテーブルなどがある場合には、それでけがをしないように移動させます。
- 階段などの危険な場所から傷病者を遠ざけます。
- けいれん中に無理に押さえつけることはしません。骨折などを起こす危険があります。
- 舌をかむことを防ぐために、口の中へ手や物を入れることも避けます。
- けいれん発作後に反応がなければ心停止の可能性もあるので、救命処置の手順に従ってください。
- けいれん発作の持病があることがわかっている場合は、意識が戻るまで回復体位(P.3参照)にして気道を確保し、様子を見てください。
- けいれんがすぐに治まらない場合には、119番通報します。

ii 傷に対する応急手当

1 傷口の手当

- 傷口が土砂などで汚れているときは、速やかに水道水などきれいな流水で十分に洗い流します。

2 包帯法

- 包帯は、傷の保護と細菌の侵入を防ぐことを期待して使用します。
- 傷を十分に覆うことのできる大きさのものを用います。
- 出血しているときは、十分な止血を行ったあとで行います。
- 傷口が開いている場合などは、可能であれば滅菌されたガーゼを使用します。脱脂綿や不潔な布などを用いてはいけません。
- 包帯は強く巻くと血行障害を起こし、緩すぎると包帯がずれたりするので注意して巻きます。
- 包帯の結び目は傷口の上を避けるようにします。

3 三角巾

- 体の様々な部分に使用できます。
- 様々な大きさの傷に使用できます。
- 傷口には、ガーゼ等を当ててから用いるようにします。

iii ねんざ・打ち身（打撲）に対する応急手当

- 患部を冷却パックや氷水などで冷やすことで、内出血や腫れを軽くします。
- 冷却パックを使用する際には、皮膚との間に薄い布などを挟んで、冷却パックが直接皮膚に触れないようにします。

iv 骨折に対する応急手当

1 骨折部位の確認

- どこが痛いのか尋ね、痛がっているところに変形や腫れ、出血がないかを確認します。
- 確認する際には、できるだけ動かさないようにします。
- 骨折の症状
 - ・激しい痛みや腫れがあり、動かすことができない。
 - ・変形している。
 - ・皮膚から骨が飛び出している。
- 骨折の疑いがあるときは、骨折しているものとして手当をします。

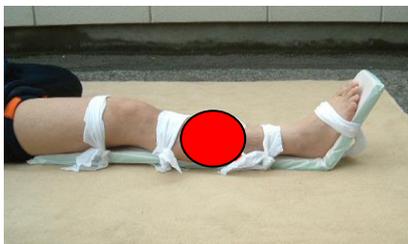
2 固定（そえ木、新聞紙、三角巾など）

- 変形している場合は、無理に元の形に戻してはいけません。
- 協力者がいれば、骨折しているところを支えてもらいます。
- 傷病者自身で支えることができれば、自ら支えてもらいます。
- そえ木、重ねた新聞紙、段ボールや雑誌等を当て、三角巾や包帯などで固定します（図1～5）。
- そえ木等は、骨折部を挟んだ上下の関節が固定できる長さのものを使用します。
- 固定するときは、傷病者に声をかけながら行い、顔色や表情を見ながら注意して行います。

※●印は受傷部位を示しています。



腕の固定(図1)



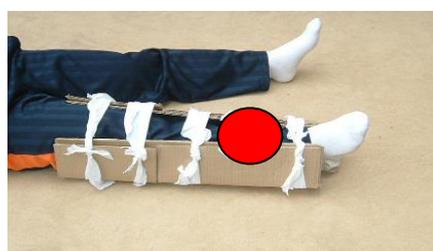
足の固定(図2)



三角巾などで腕を吊る(図3)



雑誌を利用した腕の固定(図4)



ダンボール等を使用した足の固定(図5)

【119番通報が必要な場合】

- 皮膚から骨が飛び出していたり変形している部分に傷がある場合、多数の傷がある場合には直ちに119番通報してください。

v やけど（熱傷）に対する応急手当

やけど（熱傷）は、熱いお湯や油が体にかかったり、やかんや炎など熱いものに触れたりすると生じます。あまり熱くない湯たんぽやこたつの熱などが、体の同じ場所に長時間当たっていた場合（低温熱傷）や塩酸などの化学物質が皮膚に付いた場合（化学熱傷）にもなることがあります。

1 やけどの応急手当の方法

○すぐに水で冷やします

○やけどを冷やすと痛みが軽くなるだけでなく、やけどが悪化することを防ぎ、治りを早くします。

point

- ・水道水などのきれいな流水で十分に冷やします。
- ・靴下など衣類を着ている場合は、無理に脱がさず衣類ごと冷やします。
- ・氷や冷却パックを使って冷やすと、冷えすぎてしまい、かえって悪化することがあります。
- ・広い範囲にやけどをした場合は、やけどの部分だけでなく体全体が冷えてしまう可能性があるため、過度な冷却は避けます。

2 やけどの程度と留意点

やけどの程度が軽いか重いかは、やけどの深さと広さで決まります。

①一番浅いやけどの場合

- ・一番浅いやけどは、日焼けと同じで皮膚が赤くなりヒリヒリと痛みますが、水ぶくれ（水疱）はできません。
- ・このような場合には、よく冷やしておくだけで、ほとんどは病院に行かなくても自然に治ります。

②中ぐらの深さのやけどの場合

- ・水ぶくれができるのは、中ぐらの深さのやけどです。
- ・水ぶくれは、やけどの傷口を保護する役割があるので破らないようにします。すぐに水で冷やした後に、指先などのごく小さいやけどを除いては、清潔なガーゼなどで覆って水ぶくれが破れないように気を付けて、できるだけ早く病院に行きます。
- ・やけどを覆うものには、ガーゼなどのほか、皮膚にくっつかないプラスチックシートや食品用ラップフィルムなどがよいでしょう。野菜の皮、アロエなどは適しているとはいえません。

③最も深いやけどの場合

- ・最も深いやけどは、水ぶくれにならずに皮膚が真っ白になったり、黒く焦げたりしてしまいます。やけどがここまで深くなると、かえって痛みをあまり感じなくなります。

- ・このようなやけどは治りにくく、手術が必要になることもあるので、痛みがないからといって安心せずに必ず病院へ行きます。

point

- ・小さな子どもや高齢者は、比較的小さなやけどでも命に関わることがあるので注意します。
- ・火事などで煙を吸ったときは、やけどだけでなくのどや肺が傷ついている可能性があるため、救急車で病院に行く必要があります

【119番通報が必要な場合】

- やけどが広い範囲にわたっている場合や顔面や陰部のやけど、または皮膚が焦げていたり白くなって痛みを感じないような深いやけどの場合には、119番通報してください。
- ガーゼで覆いきれないような大きな水ぶくれになったときは、救急車を呼ぶことも考慮します。

vi 溺水（水の事故）に対する応急手当

① 溺れている人の救助

- 海、川、湖などで溺れている人を見つけたときは、ただちに119番（海上では118番）に通報し救助を求めます。発見者が一人の場合には、大声で応援を呼んでAEDの手配をします。
- もし、つかまって浮くことができるもの（浮き輪や空のペットボトル等）があれば、溺れている人に向けて投げ入れます。さらに、ロープがあれば投げ渡し、岸に引き寄せます。

point

- ・海、川、湖などで溺れている人の救助は、救助者が巻き込まれて溺れるケースが多いことが知られています。確実に救助者の安全が確保できる環境でなければ、無理に救助に行くことはせず、日頃から訓練を受けている消防職員やライフセーバーなどの専門家に任せるのが原則です。
- ・溺れている人が水没したら、水没箇所がわかるように目標を決めておき、到着した消防職員やライフセーバーなどの専門家に伝えます。

② 入浴中の溺水

- 浴槽内のお湯に顔をつけた状態の人を見つけたときは、すぐにお風呂の栓を抜きます。

③ 心肺蘇生の実施

- 水の中から引き揚げた傷病者に反応がなく、「普段どおりの呼吸」をしていなければ、心肺蘇生を実施します。
- 水を吐かせるために、傷病者の腹部を圧迫したりする必要はありません。

vii 熱中症に対する応急手当

暑さや熱によって体に障害が起きることを「熱中症」といいます。「中」という文字が「中る（あたる）＝毒気を身に受ける」という意味を持つことが言葉の由来です。熱中症は、その原因や症状、程度によって「日射病」「熱けいれん」や「熱疲労」など様々な呼び方をされてきましたが、厳密に区別することが難しく、最近ではひとまとめにして「熱中症」と呼ぶことが多くなっています。重症の熱中症は緊急を要する危険な状態で、わが国でも毎年多くの人が熱中症で命を落としています。

1 熱中症の症状

- 手足の筋肉に痛みが生じたり、筋肉が勝手に収縮したりすることが最初の症状になることもあります。
- 次第に具合が悪くなって体がだるいと訴えたり、気分が悪くなり吐き気がしたり、頭痛やめまい、立ちくらみが生じることもあります。
- 頭がボーッとして注意力が散漫になる状態も典型的な症状です。
- 意味不明な言動がみられれば危険な状態です。
- 熱中症は必ずしも炎天下で無理に運動したときだけではなく、特に乳児やお年寄りや冷房のない暑い室内や車の中に長時間いるだけでも生じます。
- 頭痛、吐き気、嘔吐、注意力の散漫などがある場合には、速やかに医療機関を受診させます。

【119番通報が必要な場合】

意味不明な言動があるなど意識が朦朧^{もうろう}としていたり、体温が極端に高い場合には、直ちに119番通報します。

2 熱中症の応急手当の方法

① 涼しい環境に退避させる。

- ・風通しのよい日陰や冷房が効いている室内などが適しています。

② 衣服を脱がせ、体を冷やす。

- ・体から熱をとるには、うちわや扇風機で風を当てるのが一番効果的です。
- ・衣服を脱がせて皮膚を露出し、あまり汗をかいていないようであれば、皮膚に水をかけて濡らしながら風をあてます。皮膚を濡らすには、冷たい水よりもぬるい水のほうが効果的です。
- ・氷嚢^{ひょうのう}などが準備できれば、首、脇の下、太ももの付け根などに当てると冷却の助けになります。

point

○水分、塩分を補給する。

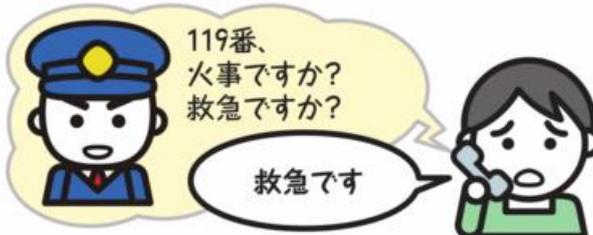
- ・傷病者は汗をかいて脱水状態になっているので、十分に水分を摂らせることが重要です。傷病者が水分をあまり望まなくても摂取を勧めます。
- ・汗により水分だけでなく塩分も失っているので、少量の塩を加えた水か、塩分を含んだ経口補水液やスポーツドリンクを飲ませるのがよいです。

§ 4 その他

I 119番通報と救急車の呼び方

救急車の呼び方

119番通報をすると、指令員が救急車の出動に必要なことを、順番にお伺いします。緊急性が高い場合は、すべてお伺いする前でも救急車が出動します。
あわてず、ゆっくりと教えてください。



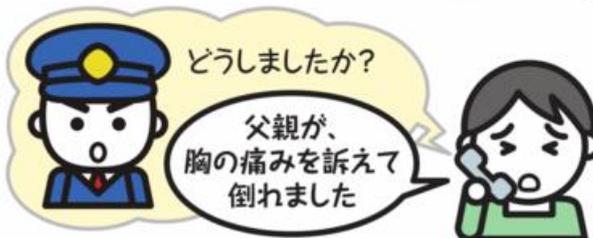
1 救急であることを伝える

119番通報をしたら、まず「救急です」と伝えてください。



2 救急車に来てほしい住所を伝える

住所は、必ず市町村名から伝えてください。住所が分からない時は、近くの大きな建物、交差点など目印になるものを伝えてください。



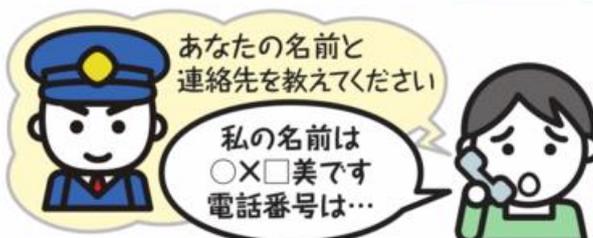
3 具合の悪い方の症状を伝える

最初に、誰が、どのようにして、どうなったと簡潔に伝えてください。また、分かる範囲で意識、呼吸の有無等を伝えてください。



4 具合の悪い方の年齢を伝える

具合の悪い方の年齢を伝えてください。分からない時は、「60代」のように、おおよそかまいませんので伝えてください。



5 あなたのお名前と連絡先を伝える

あなたのお名前と119番通報後も連絡可能な電話番号を伝えてください。場所が不明な時などに、問い合わせることがあります。

※その他、詳しい状況、持病、かかりつけ病院等について尋ねられることがあります。答えられる範囲で伝えてください。

※上記に示したものは一般的な聞き取り内容です。

総務省消防庁ホームページから抜粋

救急通報のポイント

救急車を呼ぶときの番号は「**119番**」です。

救える命を救うためには、**応急手当**が重要です。
 応急手当が必要な場合は、消防本部から電話で指示されます。

AEDを誰かに
 持って来て
 もらってください



救急車が到着するまではどうしても時間がかかります。
 いざというときに、大切な方を救うためにも、
正しい応急手当を身につけておきましょう。



平均7.9分
 (平成21年中)



お近くの消防署では**応急手当の講習**を行っています。
 消防署の電話番号は、市役所等のホームページなどで
 調べることができます。

応急手当をしている人以外にも
 人手がある場合は、
救急車の来そうなところまで案内に出ると
 到着が早くなります。



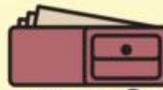
コチラです!

救急車を呼んだら、**こんな物を用意しておく**と便利です。

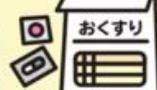
- ・保険証や診察券
- ・お金
- ・靴
- ・普段飲んでいる薬
 (おくすり手帳)



靴



お金



普段飲んでいる薬

- (乳幼児の場合)
- ・母子健康手帳
 - ・紙おむつ
 - ・ほ乳瓶
 - ・タオル



紙おむつ



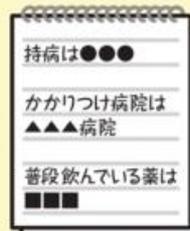
ほ乳瓶



タオル

救急車が来たら、**こんなことを伝えて下さい。**

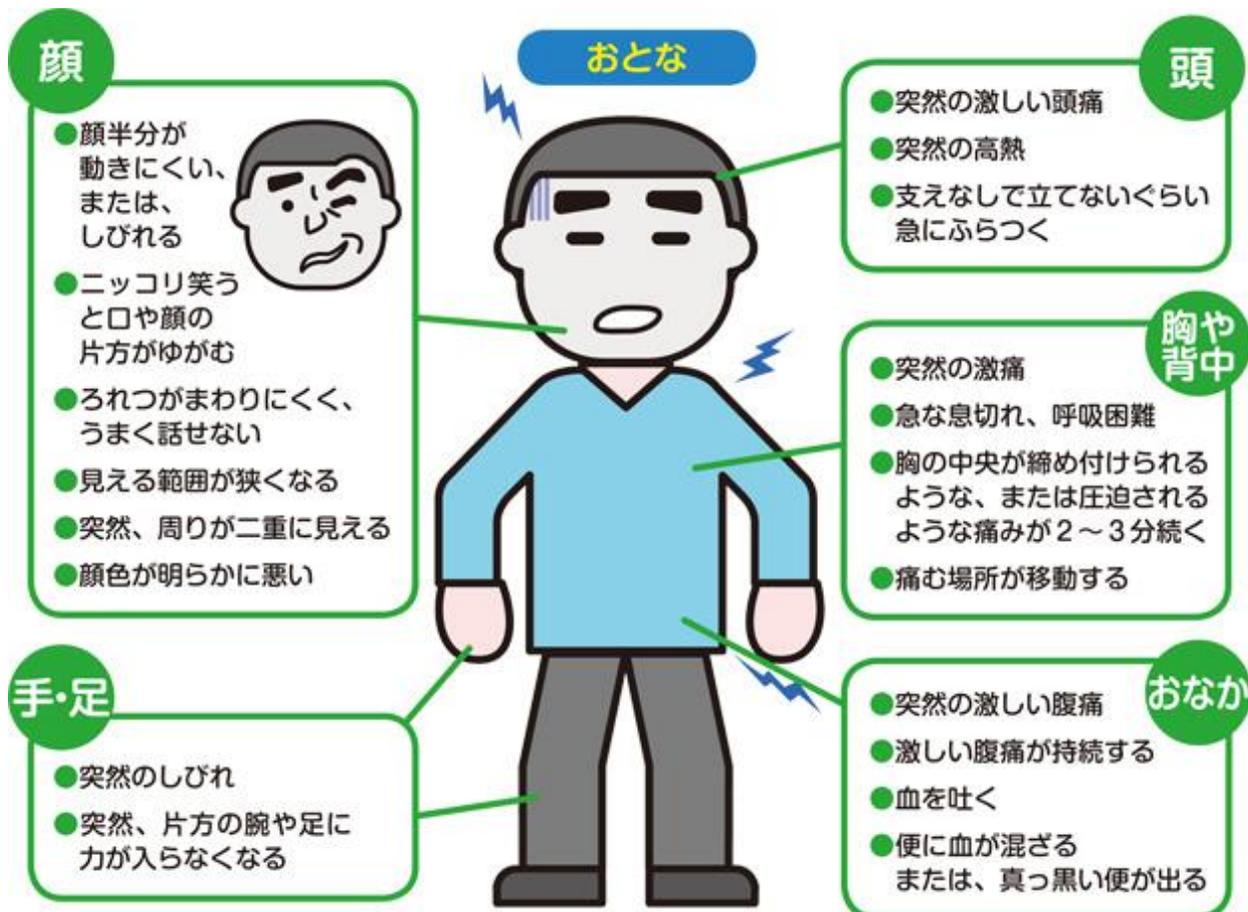
- ・事故や具合が悪くなった状況
- ・救急隊が到着するまでの変化
- ・行った応急手当の内容
- ・具合の悪い方の情報
 (持病、かかりつけの病院やクリニック、
 普段飲んでいる薬、医師の指示等)



* 持病、かかりつけの病院
 やクリニックなどは、
 日頃からメモにまとめて
 おくると便利です。

総務省消防庁ホームページから抜粋

II こんな症状・けがの場合はすぐに119番



<p>意識の障害</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 意識がない（返事がない） またはおかしい（もうろうとしている） ● くったりしている 	<p>吐き気</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 冷や汗を伴うような強い吐き気
<p>けいれん</p> <ul style="list-style-type: none"> ● けいれんが止まらない ● けいれんが止まっても、意識がもどらない 	<p>飲み込み</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 物をのどにつまらせて、呼吸が苦しい、意識がない
<p>けが・やけど</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 大量の出血を伴うけが ● 広範囲のやけど 	<p>事故</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 交通事故にあった（強い衝撃を受けた） ● 水におぼれている ● 高いところから落ちた

◎その他、いつもと違う場合、様子がおかしい場合

総務省消防庁ホームページから抜粋

こども（15歳以下）

顔

- くちびるの色が紫色
- 顔色が明らかに悪い

胸

- 激しい咳やゼーゼーして呼吸が苦しそう
- 呼吸が弱い

手・足

- 手足が硬直している

頭

- 頭を痛がって、けいれんがある
- 頭を強くぶつけて、出血がとまらない、意識がない、けいれんがある

おなか

- 激しい下痢や嘔吐で水分が取れず食欲がなく意識がはっきりしない
- 激しいおなかの痛みで苦しがる
- 嘔吐が止まらない
- 便に血がまじった

意識の障害

- 意識がない（返事がない）またはおかしい（もうろうとしている）

けいれん

- けいれんが止まらない
- けいれんが止まっても、意識がもどらない

飲み込み

- 物をのどにつまらせて、呼吸が苦しい、意識がない

じんましん

- 虫に刺されて全身にじんましんが出て、顔色が悪くなった

やけど

- 痛みのひどいやけど
- 広範囲のやけど

事故

- 交通事故にあった（強い衝撃を受けた）
- 水におぼれている
- 高いところから落ちた

生まれて3カ月未満の乳児

- 乳児の様子がおかしい

◎その他、お母さんやお父さんから見て、いつもと違う場合、様子がおかしい場合

総務省消防庁ホームページから抜粋

Ⅲ 救急車の適正利用について

急性心筋梗塞や脳卒中、大量出血を伴うけがでも、救急車を呼ぶのをためらってしまうことがあります。重大な病気やけがの場合には、ためらわずに救急車を呼んでください。

一方で、軽症で救急車を呼んでしまうこともあります。近年、救急車の出動件数・搬送人員はともに増えており、救急隊の現場までの到着時間も遅くなっています。症状に緊急性がなくても、「交通手段がない」「どこの病院に行けばよいかわからない」「便利だから」等の理由で救急車が呼ばれることがあります。

救急車を呼ぶか判断に迷った際には、救急電話相談窓口を活用してください。窓口は受付時間が定められていますのでご注意ください。

【とちぎ子ども救急電話相談】

概ね 15 歳未満の方が対象

＃8000 または028-600-0099】

月曜日～土曜日 18:00～翌朝 8:00／日曜日・祝休日 24 時間(8:00～翌朝 8:00)

【とちぎ救急医療電話相談】

概ね 15 歳以上の方が対象

＃7111 または028-623-3344】

月曜日～金曜日 18:00～22:00／土・日曜日、祝休日 16:00～22:00

救急車や救急医療は限りある資源です。みんなで上手に利用し、救急医療を安心して利用することのできる社会を目指しましょう。

救急車の適正利用について、みなさんのご理解とご協力をお願いいたします。

救急車は
地域の限られた救急資源



その119番
本当に緊急ですか？



あなたは 愛する人 を救えますか？



【お問い合わせ先】

芳賀地区広域行政事務組合 消防本部

真岡消防署……Tel 0285-82-3161

真岡消防署救急係……Tel 0285-82-1029

真岡西分署……Tel 0285-83-2424

二宮分署……Tel 0285-74-0537

茂木分署……Tel 0285-63-0201

芳賀分署……Tel 028-677-0212

益子分署……Tel 0285-72-3651

市貝分署……Tel 0285-67-1119