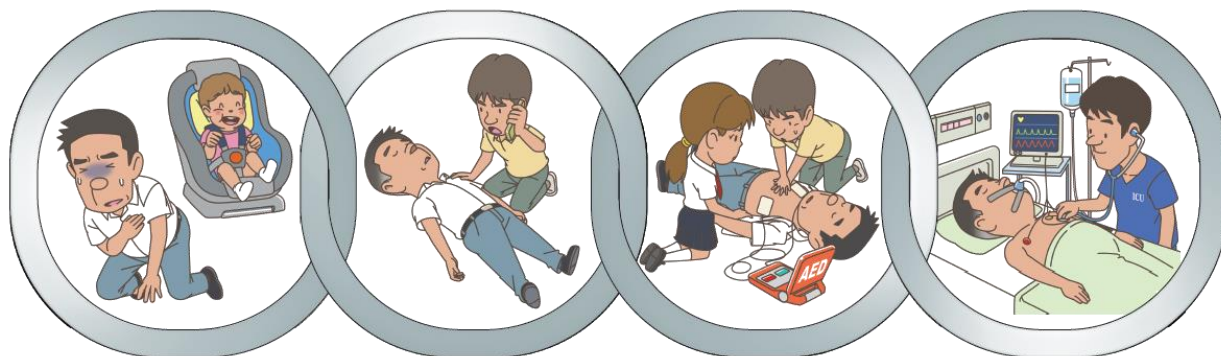


救命講習テキスト

ガイドライン 2020

～つなげよう！救命の連鎖～

急変した傷病者を救命し、社会復帰させるための「救命の連鎖＝救命リレー」



予 防

早期認識と通報

一次救命処置
(心肺蘇生・AED)

高度な救命処置

「救命の連鎖」を構成する4つの輪がすばやくつながることで救命効果が高まります。

救命の連鎖とあなたの役割

「救命の連鎖」における最初の3つの輪は、現場に居合わせた「あなた」によって行われることが期待されます。「あなた」が心肺蘇生を行った場合は、行わなかった場合に比べて生存率が高いこと、「あなた」がAEDによって除細動を行ったほうが、救急隊が除細動を行った場合よりも早く実施できるため生存率や社会復帰率が高いことがわかっています。

救命リレーの第1走者は、現場に居合わせた人、つまり「あなた」です。
119番通報し、応急手当を行い、救命リレーをスタートさせてください。

実際の心肺蘇生法では、手順や手技の正確さよりも急変した傷病者の命を救うために「何か役立つこと」を迅速に始めることが大切です。もし目の前で倒れた人に遭遇したら、臆せず躊躇せず、覚えていることをわずかでも実施してあげてください。

1つめの輪 ～心停止の予防～



子どもの心停止の主な原因はケガ、溺水、窒息などがあります。未然に予防する事が大切です。

成人の突然死の原因には、心疾患や脳卒中があります。癌とともに日本人の主な死因です。

「心停止の予防」は、心疾患や脳卒中の初期症状に気づいて救急車を要請することです。

また、高齢者の窒息、入浴中の事故、熱中症なども原因として多く、これらの予防、さらに運動中の突然死の予防も重要となります。

2つめの輪 ～早期認識と通報～



早期認識は、突然倒れた人や、反応のない人を見たら、ただちに心停止を疑うことで始まります。

心停止の可能性を認識したら、大声で応援を呼び、119番通報を行ってAEDや救急隊が少しでも早く到着するように努めます。

なお、119番通報を行うと電話で心肺蘇生などの指導を受けることができます。傷病者の状態を落ち着いて、正確に伝えることが重要です。

3つめの輪 ～一次救命処置～

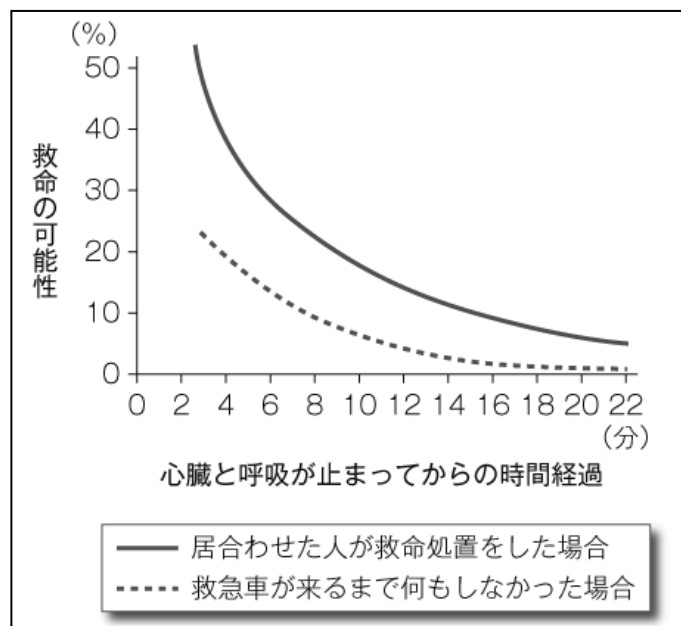


一次救命処置とは、心臓や呼吸が止まった人に心肺蘇生を行ったり、AEDを使ったりする緊急の処置のことをいいます。

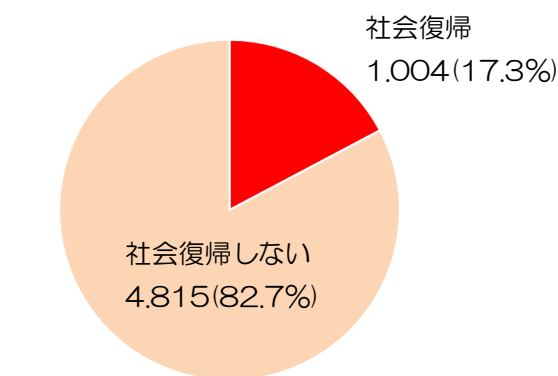
また、食べ物などが喉に詰まって呼吸ができなくなった場合、やがては心臓も止まってしまう。喉に詰まったもの（異物）を取り除くための方法も一次救命処置に含まれます。

あなたが119番通報してから救急車が到着するまでに全国平均で約10分以上かかります。（令和4年）

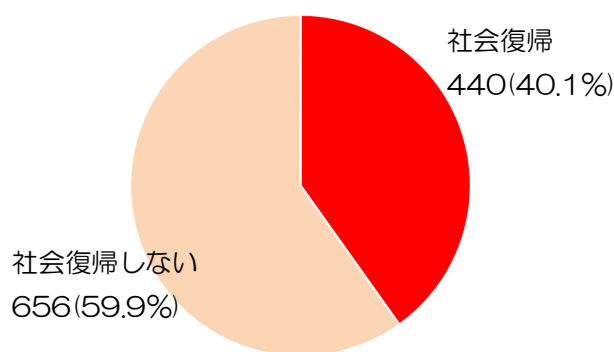
心臓が止まると15秒以内に意識がなくなり、そのままの状態が続くと脳の機能の回復は困難となります。心臓が止まっている間、心肺蘇生によって心臓や脳に血液を送りつづけることは、AEDによる心拍再開の効果を高めるためにも、さらには心拍再開後に脳に後遺症を残さないためにも重要です。



〔Holmberg M: Effect of bystander cardiopulmonary resuscitation in out-of-hospital cardiac arrest patients in Sweden. Resuscitation 2000;47(1):59-70,より引用・改変〕



救急隊が電気ショックを行った場合
(5,819 例)



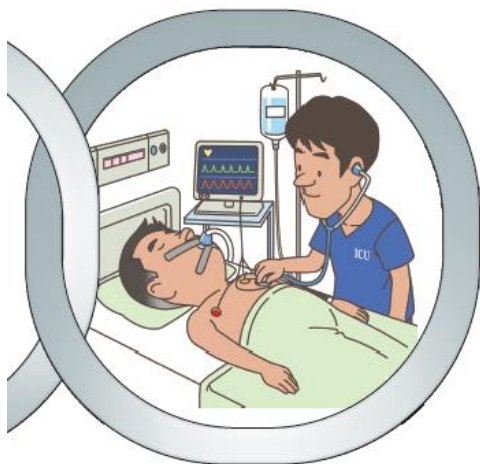
市民が電気ショックを行った場合
(1,096 例)

電気ショックを救急隊が行った場合と市民が行った場合の1か月後社会復帰率

〔総務省消防庁：「救急・救助概況」令和4年版より〕

1分でも1秒でも早く心肺蘇生を実施しましょう！

4つめの輪 ～高度な救命処置～



救急救命士や医師は一次救命処置と並行して、薬剤の投与や気道確保器具などを利用した二次救命処置を行い、より多くの傷病者で心臓が再び拍動することをめざします。

心拍が再開したら、専門家による集中治療により社会復帰をめざします。

AEDってどんな器械？

糸魚川市では、市役所をはじめ小中学校、市民会館、体育館などの不特定多数の人々が集まる公共施設や救急車が到着するまで時間を要する地区にAEDを設置しています。



Automated External Defibrillator

- 日本語で自動体外式除細動器といいます。
- 目の前で人が倒れて、突然心臓が止まるのは、心臓がプルプルと細かくふるえる「心室細動」という不整脈によって生じることが多く、できるだけ早くAEDにより電気ショックを与え、心臓の動きを取り戻すことが重要です。
- 器械の電源を入れれば、音声で使い方を指示してくれるので、どなたでも簡単に使うことができます。

AEDは、止まった心臓を再び動くようにする器械ではありません。

心肺蘇生法の手順（成人：小学生以上）

① 反応を確認する

- ・ 肩などをたたき、呼びかけます。
- ・ 目をあけたり、何らかの応答や反応がない場合、もしくはその判断に自信がなければ反応なしとする。



大丈夫ですか？

感染症の疑いがある場合は、あまり顔を近づけないようにする。

② 助けを求める

- ・ 大声で協力者を求めます。



誰かきてください！

③ 119 番通報・AED

- ・ 協力者に 119 番通報を依頼する。
- ・ 近くに AED があれば手配を依頼する。

AED 持ってきて！
119 番して！



④ 呼吸をみる

- ・ 胸と腹部の動きをみます。

重要

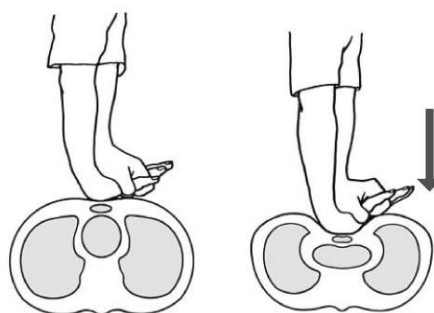
呼吸がないと判断するとき

- ・ 呼吸が普段どおりでないとき。
- ・ 判断に迷うとき。
- ・ よくわからないとき。



⑤ 胸骨圧迫（心臓マッサージ）

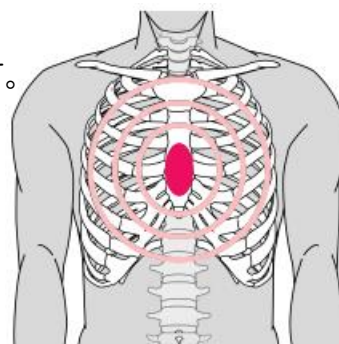
- ・ 呼吸がないと判断したら、ただちに胸骨圧迫を開始します。
- ・ 押す場所は胸の真ん中です。
（左右の真ん中で、かつ、上下の真ん中）



十分な圧迫の解除

重要

強く！⇒ 胸が約 5 cm 沈むまで
早く！⇒ 1 分間に 100～120 回のリズムで
絶え間なく！⇒ 30 回連続で



胸骨圧迫の場所

人工呼吸に抵抗がある場合や感染症の疑いがある場合は、 胸骨圧迫のみ継続する。

人工呼吸のやり方に自信がない、人工呼吸をためらう場合は、胸骨圧迫だけが続けてください。また、感染症が疑われる場合は鼻と口にハンカチやタオル等をかぶせ、胸骨圧迫法のみを続けてください。

ただし、窒息、溺れた場合、子どもの心停止や救急隊が到着するまでに時間がかかる場合などでは、人工呼吸と胸骨圧迫を組み合わせた心肺蘇生を行うことが強く望まれます。

⑥ 気道確保

- 片手は額に、もう一方の手をあご先にあてます。
- 頭を後ろにそらせて、あご先を持ち上げ空気の通る道をつくります（頭部後屈あご先挙上法）。



⑦ 人工呼吸を行う

- 気道確保をしたままの状態、傷病者の鼻を親指と人差し指でつまみます。
- 大きな口を開けて相手の口を覆います。
- 胸が上がるのを見ながら息を吹き込みます。

重要

口対口人工呼吸の要点

- 胸が上がるのが見えるまで
- 約1秒かけてゆっくり吹き込む
- 吹き込みは2回まで
- 感染防護具があれば使用する



⑧ 心肺蘇生を繰り返す

- 胸骨圧迫30回と人工呼吸2回の組み合わせを絶え間なく繰り返します。
- 疲労を感じる前に交代が可能な場合は、1～2分間で交代しましょう。
- 救急隊に引き継ぐか、傷病者に呼吸や目的のある仕草が認められるまで続ける。

胸骨圧迫は“強く・速く・絶え間なく”

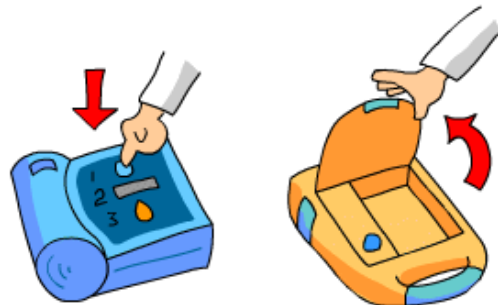
疲れる前に、可能なら1～2分で交代しましょう！

AEDが到着したら

AEDには、いろいろな種類がありますが、基本的な操作方法是同じです。電源を入れた後は、AEDが音声やランプで操作方法を指示しますので、それに従って操作してください。

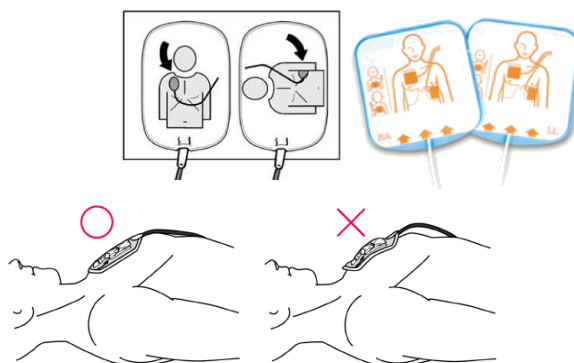
① 電源を入れる

- AEDの蓋をあけると電源が入る機種と電源ボタンを押す機種があります。
- 電源を入れた後は、AEDのメッセージに従います。



② 電極パッドを貼る

- 傷病者の胸から着衣を取り除き、胸をはだけます。
- 袋や電極パッドに書いてある2ヶ所にしっかりと貼ります。
- 乳児を含めた未就学児は 10 ページを参照。



すき間があいている

③ ショックボタンを押す

- 電極パッドを貼るとAEDが自動的に心電図を調べます。
(その間は傷病者に触らないでください。)
- AEDは電気ショックが必要かどうか判断します。
 - 電気ショックが**必要な場合** ⇒ 点滅するランプを押す。
 - 電気ショックが**不要な場合** ⇒ ただちに**胸骨圧迫**を再開する。
 - オートショックAEDの場合 ⇒ オートショックAEDは音声メッセージが流れ、カウントダウンまたはブザーの後に自動的に電気ショックが行われます。



重要

ショックボタンを押す前に！

- 誰も傷病者に触れていないこと、自分も触れていないことを確認してからボタンを押す。
- ボタンを押すと強い電気が流れるため、傷病者の体がケイレンしたように一瞬動きます。

④ 心肺蘇生+AED

- 電気ショック後は、**ただちに胸骨圧迫を再開**します。AEDのメッセージに従ってください。
- AEDは約2分おきに自動的に心電図を調べます。そのつど「体から離れてください」などのメッセージが流れます。

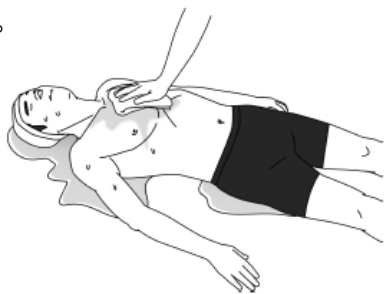
⑤ 救急隊へ引き継ぐまで

- 救急隊などへ傷病者を引き継ぐまで、心肺蘇生法とAEDの手順をあきらめずに繰り返してください。
- 傷病者に呼吸や目的のある仕草が認められて心肺蘇生法をいったん中止しても、再び心臓が停止してAEDが必要となることもあります。電極パッドは胸から剥がさず、電源も入れたままにしておいてください。
- 感染症の疑いがある傷病者を、救急隊に引き継いだあとは速やかに石鹸と流水で手と顔を十分に洗ってください。

注意が必要な状況

• 傷病者の胸が濡れている場合

胸が汗や水で濡れている場合は、乾いた布やタオルで拭いてから電極パッドを貼ってください。



• 医療器具が胸に植込まれている場合

皮膚の下にペースメーカーや除細動器の医療器具が植込まれている場合は、胸に硬いコブのような出っ張りが見えます。電極パッドは出っ張りを避けて貼ってください。



• 貼り薬がある場合

ニトログリセリン、鎮痛剤などの貼り薬や湿布薬が胸に貼ってある場合は、まずこれを剥がし、残っている薬剤を拭き取ってから、電極パッドを貼ってください。

• 未就学児用パッドと小学生～大人用パッドがある場合

小学生や中学生以上の傷病者には小学生～大人用パッドを使用してください。

**緊急時に備え、職場や近くの建物に
AEDがあるか把握しておきましょう！**

気道異物の除去

気道異物による窒息とは、たとえば食事中に食べ物で気道が完全に詰まるなどで息ができなくなった状態です。死に至ることも少なくありません。窒息による死亡を減らすために、大切なことは窒息を予防することです。



適切な対処の第一歩は、まず窒息に気がつくことです。窒息のために呼吸ができないことを周りに伝える方法として、左の図のように親指と人差し指で喉をつかむ仕草があり「窒息のサイン」と呼んでいます。

重要

- すぐに 119 番通報するとともに、異物の除去に努める。
- 周りに人がいれば、事故が起きたらすぐに 119 番通報を依頼する。

傷病者が咳をすることが可能であれば、咳をできるだけ続けさせる。

《咳は、異物の除去に最も効果的です！》

反応(意識)がなかったら、すぐに心肺蘇生を行うこと。

反応があり、苦しそう、顔色が悪い、声が出せない、息ができないなどがあれば窒息しているかもしれません。このような場合には“喉が詰まったの？”と尋ねます。声が出せず、うなずくようであれば、ただちに気道異物への対処を行わなければなりません

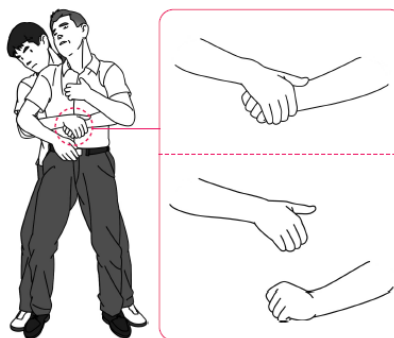
背部叩打法



傷病者の後方から手のひらの付け根で、左右の肩甲骨の中間あたりを力強く数回連続して叩きます。

最初に背部叩打法を試みて、異物が除去出来ない場合は、腹部突き上げ法を行います。反応がなくなったら心肺蘇生を実施します。

腹部突き上げ法



傷病者の後方から抱きかかえるように手を回します。片手で握りこぶしを作り親指側を傷病者のへそとみぞおちの間に当て、もう一方の手で握りこぶしを握り、体を密着させ、すばやく手前上方に向かって圧迫するように突き上げます。

※妊婦や高度な肥満者、乳児に対して行ってはいけません。異物が取れても、医師の診察が必要です。

出血に対する応急手当

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。ケガなどで出血が多い場合は、迅速かつ適切に止血できないと命の危険があります。

身体の中には体重1kgに対して約80ccの血液があります。

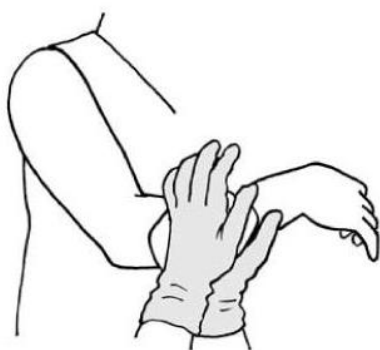
〔例〕 体重60kgの人は約4800cc（約5ℓ）の血液量（80cc×60kg）

- ① 全血液量の約1/5（20%）の出血量 ⇒ 危険を知らせるサイン
- ② 全血液量の約1/3（30%）の出血量 ⇒ 生命に危険な状態
- ③ 全血液量の約1/2（50%）の出血量 ⇒ 出血死

止血の基本は、出血部位を直接押さえる直接圧迫止血法です。さまざまな出血に対して応用できます。

清潔なガーゼ、ハンカチやタオルなどを重ねて出血部位に当てて、その上から圧迫して止血を試みてください。

止血の手当てを行うときには、感染から身を守るため血液に直接触れないように注意しましょう。



ビニール手袋を着用する



ビニール袋を利用する

◎圧迫する際に用いるガーゼ等

- ・清潔であるもの
- ・厚みのあるもの
- ・出血部位を覆える大きさのもの

◎圧迫の要領

- ・片手で圧迫しても止まらないときは、両手で体重をかけて圧迫します。
- ・手足の場合は、出血部位を心臓より高くすると止血効果が上がります。

直接圧迫止血したにもかかわらず、ガーゼから血液が染み出てくる場合は圧迫位置が出血部位から外れている。圧迫する力が弱い等が考えられます。

出血部位を確実に圧迫することが大切です。

一次救命処置の違い（小児・乳児）

心肺蘇生の手順は正しく実施されることが理想ですが、全部が思い出せなくても、思い出せたわずかの「何か」を実施することでも救命率が改善します。119番通報や大声で助けを呼ぶことでも、胸骨圧迫だけでも、あるいは人工呼吸だけでも、実施すれば効果があります。もっともよくないのは「何もしない」ことです。

一次救命処置の流れや心肺蘇生の手順は、基本的に成人と同じですので違いを気にせず、あなたができることを実施してください。

また、小さな子どもにかかわることが多い人（保育士、幼稚園・学校教諭や保護者）は、成人の一次救命処置に加え、つぎの小児の一次救命処置の違いを学ぶことが推奨されています。

① 人工呼吸の重要性

乳児の場合は、少なくとも胸骨圧迫を行うことが前提ですが、呼吸が悪くなったことが原因で心停止に至ることが特に多いため、**できる限り人工呼吸もあわせた心肺蘇生**を行うことが望ましいと考えられます。人工呼吸を行うタイミングは、成人の心肺蘇生と同じく、胸骨圧迫30回の後、2回吹き込みます。

② 1歳未満の子ども（乳児）に対する胸骨圧迫の方法

乳児の場合は、両乳頭を結ぶ線の少し足側を目安とする胸骨の下半分を、2本指で少なくとも胸の厚さの1/3沈み込むまで押します。



乳児に対する胸骨圧迫の位置



乳児に対する胸骨圧迫

胸骨圧迫30回と人工呼吸2回の組み合わせを絶え間なく続けることは成人と同じです。

③ 1歳未満の子ども（乳児）の人工呼吸の方法

乳児の頭を少し後ろにそらせて(頭部後屈)、あご先を持ち上げるという点は成人の場合と同様です。ただし、極端に頭を後にそらせるとかえって空気の通り道を塞ぐことになるので気をつけましょう。頭をそらせたあと、大きく開いた口で乳児の口と鼻を一緒に覆い密着させて、胸が軽く上がる程度まで息を吹き込みます。このようにして行う人工呼吸を「口対口鼻人工呼吸」と呼びます。



乳児に対するあご先挙上



口対口鼻人工呼吸

④ 1歳未満の子ども（乳児）の気道異物の対応

苦しそうで顔色が悪く、泣き声も出ないときは気道異物による窒息を疑います。窒息と判断すれば、ただちに119番通報し、以下の対応を開始します。

反応がある間は頭部を下げて背部叩打と胸部突き上げを実施します。乳児では成人と異なり、腹部突き上げは行いません。

乳児に対する背部叩打



片方の手で乳児のあごをしっかりと持ち、その腕に乳児の胸と腹を乗せて頭が下がるようにしてうつ伏せにし、もう一方の手のひらのつけ根で背部を力強く数回連続して叩きます。

乳児に対する胸部突き上げ

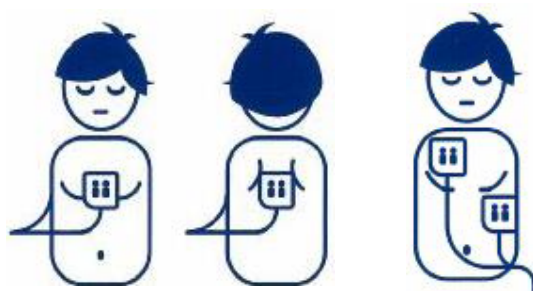


片方の腕に乳児の背中をのせ、手のひら全体で後頭部をしっかりと持ち頭が下がるように仰向けにし、もう一方の手の指2本で胸の真ん中を力強く数回連続して圧迫します。

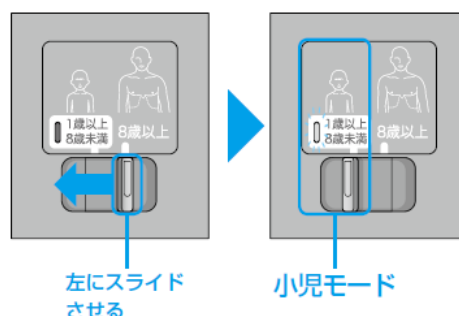
数回ずつの背部叩打と胸部突き上げを交互に行い、異物が取れるか反応がなくなるまで続けます。反応がなくなった場合は、ただちに子どもを床や畳など硬いところに下ろし、心肺停止に対して行う心肺蘇生の手順を開始します。

⑤ AEDパッドの使い方（乳児を含めた未就学児）

- AEDに未就学児用パッドがある場合
 - 接続されている、小学生～大人用パッドと未就学児用パッドを付け替えます。
 - 貼付位置は、パッドに描かれているイラストのとおりにしてください。



- AEDに未就学児用モードがある場合
 - 未就学児用モードと呼ばれる切替機能が付いた機種もあります。
 - 小学生～大人用パッドを用いますが、未就学児用パッドよりも大きいので、パッドが触れ合わないよう配慮します。



未就学児用パッドも未就学児用モードもない場合は、小学生～大人用パッドを使用してください（従来の標記のまま設置されている機器も多いので緊急時は注意してください）。

AEDの使用方法は成人と同じです。

責任を問われたらどうしよう…？

「応急手当を実施してあげたいが、もし後で責任を問われたらどうしよう。」と不安に思うかも知れませんが、日本では一般市民が善意で行った応急手当について、悪意や重大な落ち度がなければ、その結果責任を法的に問われることはないと考えられています。

（参考：総務庁長官官房交通安全対策室「交通事故現場における市民による応急手当促進対策委員会報告書」平成6年3月）

AEDの使用に関しては、救急の現場にたまたま居合わせた市民がAEDを用いることは反復・継続的にAEDを用いる可能性がないと考えられるため、医師法違反にならないことも確認されています。

（参考：厚生労働省「非医療従事者による自動体外式除細動器（AED）の使用のあり方検討会」平成16年6月）

大切なことは、勇気をもって一刻でも早く応急手当を行うことです。

救命の現場のストレス

市民にとって救命の現場に遭遇することは非日常の体験であり、問題なくうまくいったとしても、心的ストレスが生じて不安を感じたり気分が落ち込んだりすることがあります。多くの場合は時間とともに軽減しますが、症状の程度が強かったり、長く続く場合は自分だけで思い悩まずに身近な人に相談してください。もしくは市役所・保健所・消防や医療機関の窓口にご相談してください。

心肺蘇生＋AEDの流れの確認

- ① 反応の確認 → なければ 助けを呼び119番通報・AED依頼
- ② 呼吸をみる → なければ 胸骨圧迫30回 強く・速く・絶え間なく
- ③ 気道確保・人工呼吸2回（省略可）
- ④ 心肺蘇生 胸骨圧迫30回と人工呼吸2回の組み合わせを繰り返す
- ⑤ AEDが到着 → 電源を入れる AEDのメッセージに従う

救急隊に引き継ぐか、傷病者に呼吸や目的のある仕草が認められるまで継続する。

MEMO

心肺蘇生の掛け声（基本実技）

「人が倒れています」

「周囲の安全、よし」

「反応の確認」

「大丈夫ですか、大丈夫ですか、大丈夫ですか」

「反応なし。誰か来てください、人が倒れています。」

「あなたは、119番してください！」

「あなたは、AEDを持ってきてください！」

「呼吸の確認。1・2・3・4・5・6。いつもどおりの呼吸なし」

「胸骨圧迫」（30回）

「気道確保」（人工呼吸ができない、ためらう場合は省略）

「人工呼吸」（人工呼吸ができない、ためらう場合は省略）

【1秒かけて胸が軽くふくらむ程度の量】×2回吹き込む

「胸骨圧迫」

【胸骨圧迫（30回）＋人工呼吸（2回）】×2分後

「心肺蘇生交代」

【協力者と1～2分で心肺蘇生を交代する。交代には時間をかけない。】

胸骨圧迫は、強く！速く！絶え間なく！100～120回/分のリズムで。

心肺蘇生＋AEDの掛け声

（協力者）「AEDを持ってきました」

「あなたは心肺蘇生ができますか」

（協力者）「はい、できます」

「では、代わって下さい」（協力者が心肺蘇生を実施する）

「電源を入れます」 「電極パッドを貼ります」

音声メッセージが流れ解析開始 「みんな、離れて！」

音声メッセージが流れ充電開始 「電気ショックします。みんな、離れて！」

「心肺蘇生再開」（発見者が心肺蘇生を実施）

【胸骨圧迫（30回）＋人工呼吸（2回）】×2分後

音声メッセージが流れ解析開始 「みんな、離れて！」

音声メッセージが流れ充電開始 「電気ショックします。みんな、離れて！」

「心肺蘇生再開」（協力者が心肺蘇生を実施）

【胸骨圧迫（30回）＋人工呼吸（2回）】×2分後

音声メッセージが流れ解析開始 「みんな、離れて！」

音声メッセージが流れ充電開始 「電気ショックします。みんな、離れて！」

救急隊が到着するか、傷病者が動きだすまで繰り返す！

AEDは2分毎に自動的に心電図を調べます。AEDのメッセージに従ってください。

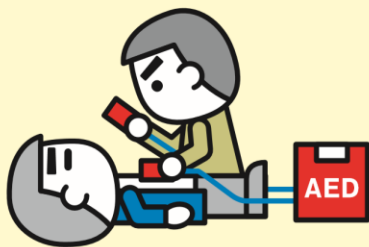
- ・電気ショックが必要な場合 ⇒ 点滅するランプを押す。
- ・電気ショックが不要な場合 ⇒ ただちに胸骨圧迫を再開する。

119 番通報のポイント

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。

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。



応急手当を指示するため、電話のスピーカー機能や映像通報システム（P17 参照）を使用し、胸骨圧迫の口頭指導を行うことがあります。119 番通報後も、すぐに電話に出られるようにしてください。



平均 10.3 分
 （令和4年全国平均）



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。



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）

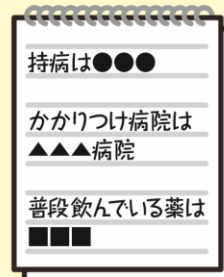


- （乳幼児の場合）
- ・母子健康手帳
 - ・紙おむつ
 - ・ほ乳瓶
 - ・タオル



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）

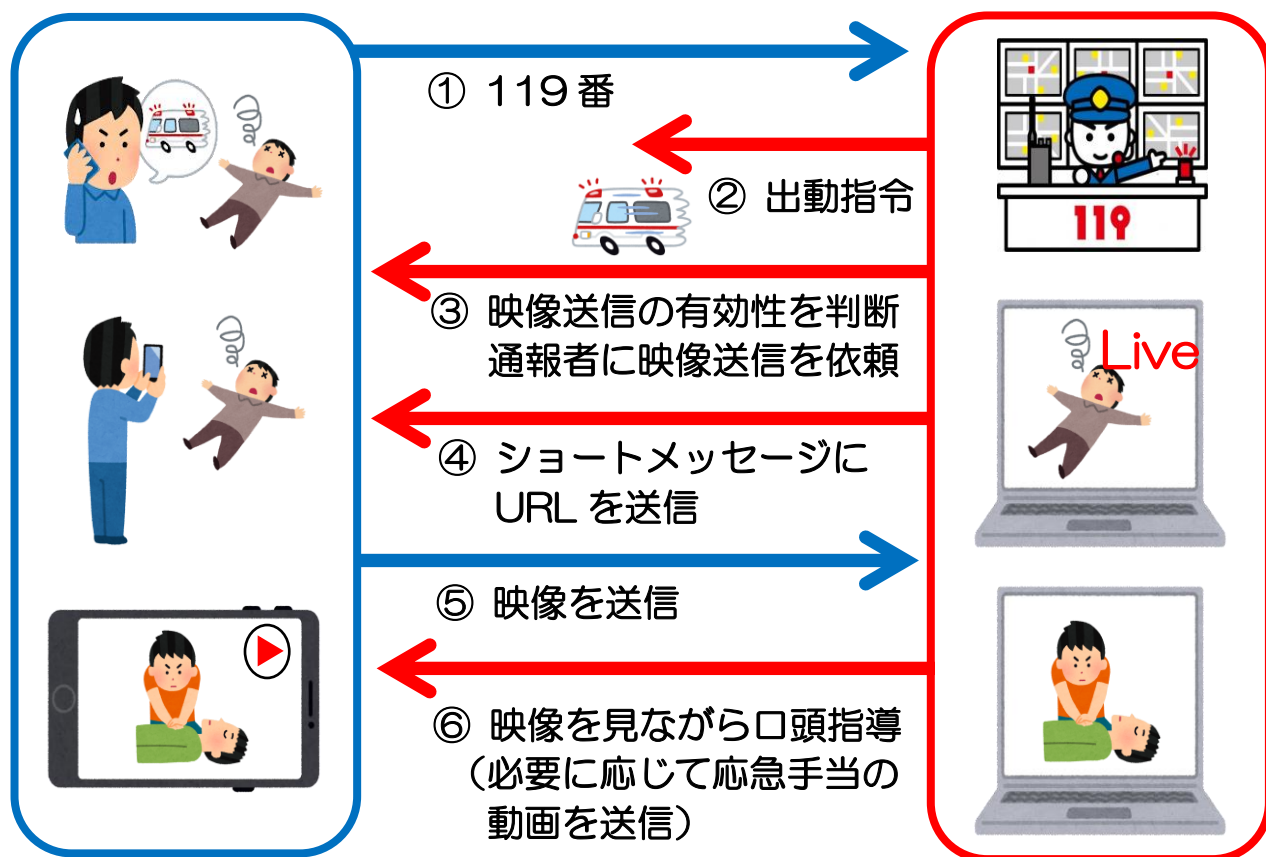


* 持病、かかりつけの病院やクリニックなどは、日頃からメモにまとめておくとう便利です。

ビデオ通話による 119 番通報

『映像通報システム』の運用を開始しました！

『映像通報システム』とは、スマートフォンからの 119 番通報時に動画の送信を行うことで、通信指令員が現場の状況をリアルタイムで確認できるシステムです。



○事前の登録、設定の必要はありません。URL をタップするだけで利用可能です。

○119 番通報時に、通信指令員が映像送信を必要と判断した場合、通報者の同意を得たうえで利用を案内します。

※映像送信にかかる通信料は通報者負担となりますのでご了承ください。

(1分間当たりのデータ容量は約 15MB 程度です。通信料は契約プランにより異なります。)

見過ごさないで こころの SOS！

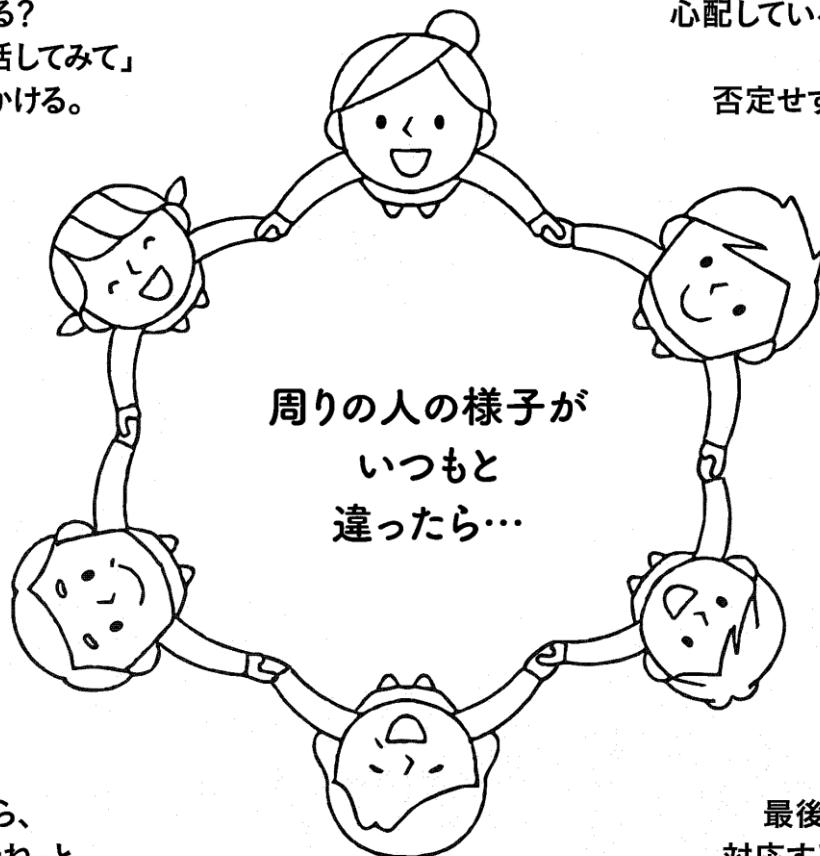
こころが健やかでいることが、大切な命を守ることにつながっています。
あなたの周りの人の様子がいつもと違ったら、声をかけて話を聞いてください

01

「どうしたの？
何か悩んでる？
よかったら話してみて」
などと声をかける。

02

話を聴くときは
心配していることを伝え、
相手の考えを
否定せずに対応する。



03

話を聴いたら、
「大変だったね」と
ねぎらいの気持ちを
伝える。

04

最後に、専門家が
対応する相談窓口が
あることを伝え、
相談を促す。

専門の相談員が対応します

新潟県
こころの相談
ダイヤル

ナビダイヤル

な や み

なしにいがた

☎0570-783-025

毎日
24時間
対応

相談窓口	内容	電話番号	受付時間
子供 SOS ダイヤル	いじめや子供の悩み相談	0120-0-78310	毎日 24 時間
チャイルドライン	18 歳未満の子供専門相談	0120-99-7777	毎日 16:00~21:00
新潟いのちの電話	すべての悩み相談	025-288-4343	毎日 24 時間
糸魚川保健所	すべての悩み相談	025-553-1936	平日 8:30~17:15
糸魚川市健康増進課	すべての悩み相談	025-552-1511	平日 8:30~17:15

知って
いますか？

住宅用火災警報器の設置は

消防法で定められています。

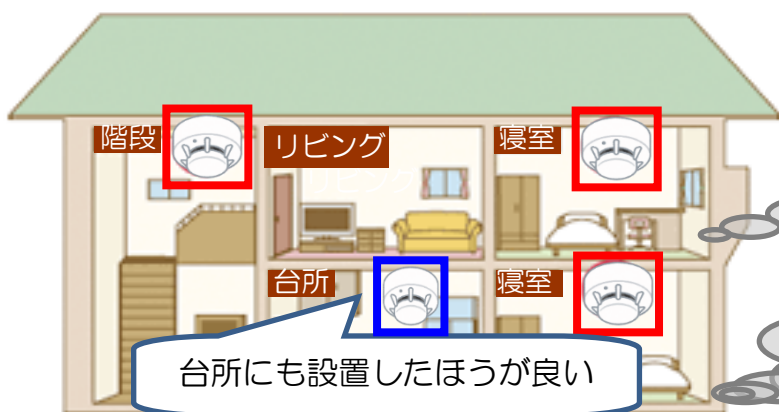
なぜ、住宅用火災警報器の設置が必要なのか？

住宅火災による死者の多くは「逃げ遅れ」です。

「就寝中の逃げ遅れを防ぐ」ため全ての住宅に設置が定められています。



では、住宅用火災警報器はどこに設置するの？



◆全ての寝室に設置！

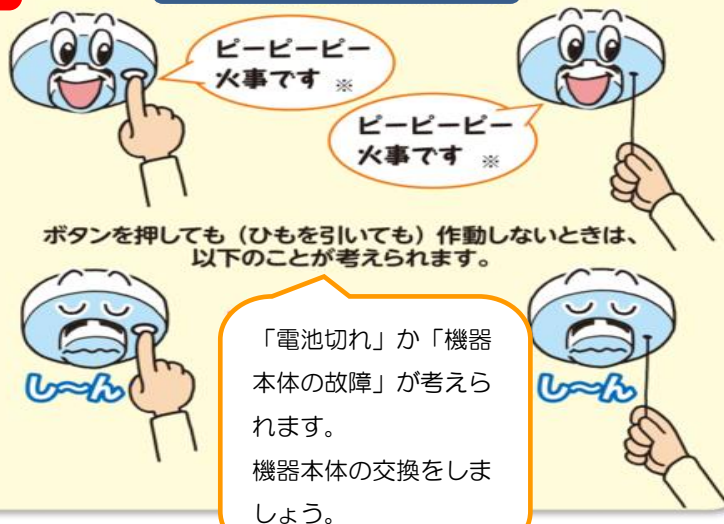
◆2階に寝室がある場合は
階段上部に設置

設置した後はそのままでいいの？

◆定期的に点検しましょう！

◆10年を目安に機器本体を
取替えましょう。

作動確認のしかた



糸魚川市消防本部 予防課 553-0119



救急車は正しく使いましょう

火災・救急・救助は119

糸魚川市消防本部

糸魚川市南寺島2-10-20

電話 552-0119（代）

救急病院の問合せ 552-0119

火災の問合せ 552-7300