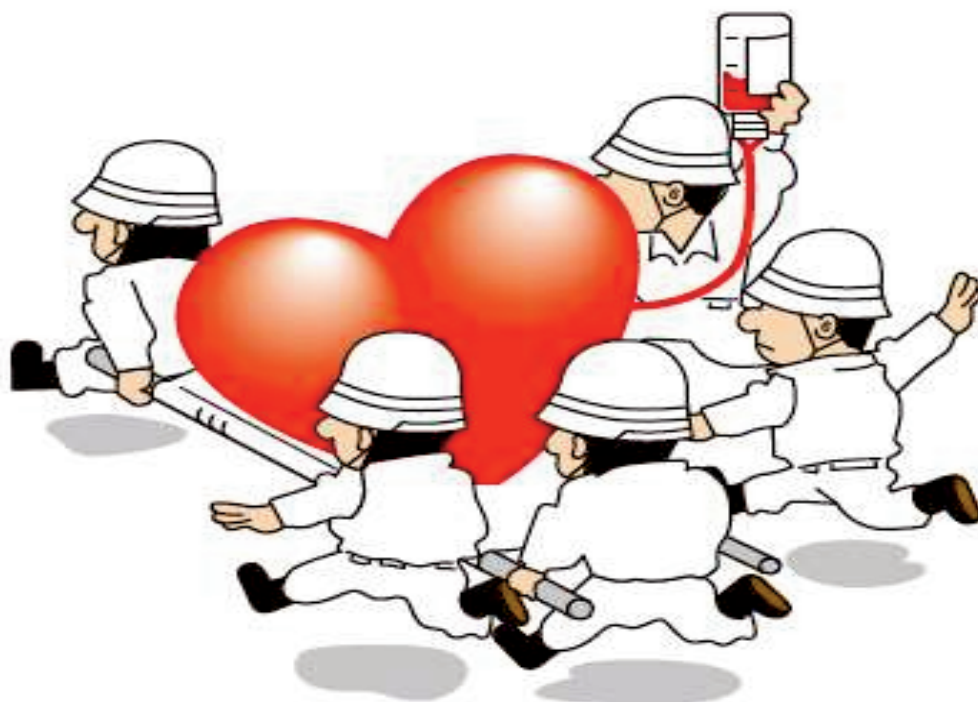


アナタにもできる

応急手当のてびき

SAVE A LIFE



北九州市消防局

目次

応急手当の重要性	……2	鼻出血・けいれん	……15
救命処置の流れ (心肺蘇生とAEDの使用)	……3	熱中症	……16
安全の確認・反応(意識)の確認	……5	骨折(疑い含む)の固定法	……17
119番通報と協力者への依頼・呼吸の確認	6	三角巾固定法	……18
胸骨圧迫	……7	やけど	……19
胸骨圧迫と人工呼吸	……8	溺水	……20
AEDの使用手順	……9	こんなとき救急車(大人)	……21
気道異物の除去	……11	こんなとき救急車(小児)	……22
傷病者の管理法	……12	家の中には危険がいっぱい	……23
搬送法	……13	正しい救急車の利用法	……24
止血方法(直接圧迫止血法)	……14	救急車が到着するまでに	……25
		消防隊による救急活動	……26
		おたすけAED事業	

救命の連鎖



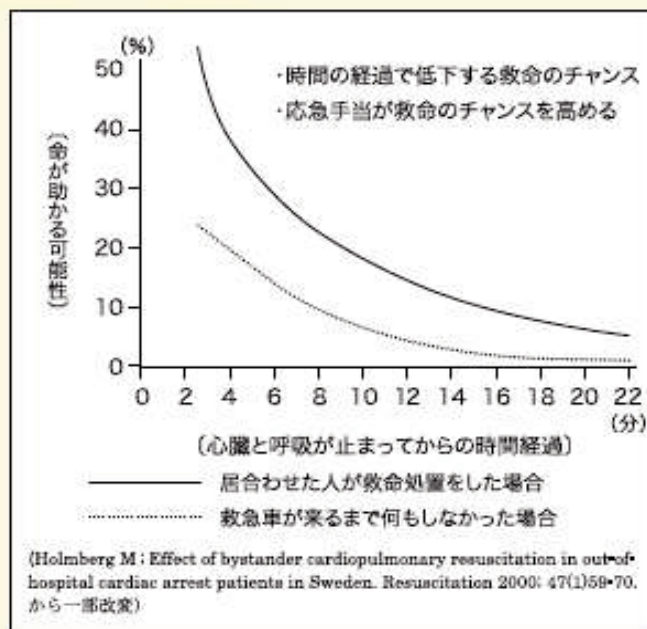
「救急蘇生法の指針 2015(市民用)」に基づき作成

応急手当の重要性

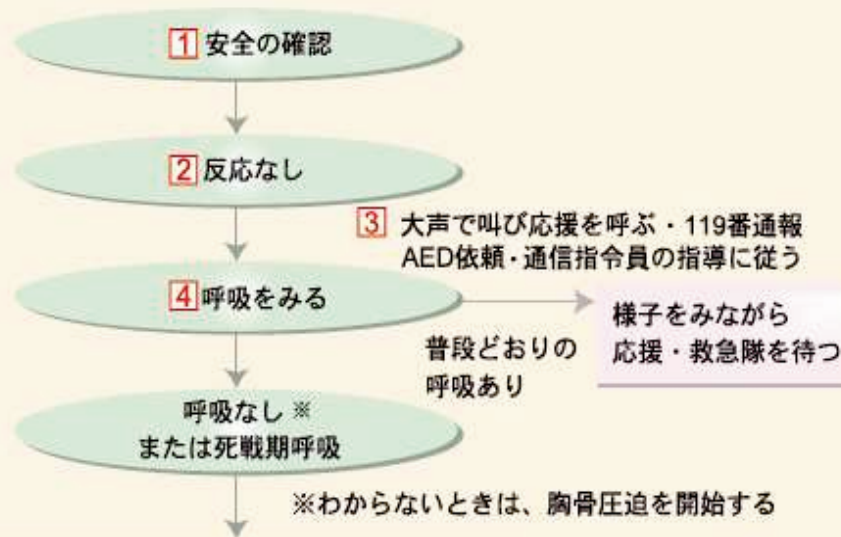
私たちは、いつ、どこで、突然のけがや病気におそわれるかわかりません。そんなときに、家庭や職場でできる手当のことを応急手当といいます。

けがや病気の中でも最も重篤で緊急を要するものは、心臓や呼吸が止まってしまった場合です。心臓や呼吸が止まった場合、命が助かる可能性は時間とともに減っていきませんが、そばに居合わせた人が心肺蘇生を行った場合には、その減り方がずいぶんとゆっくりになります(下図)。このことからわかるように、傷病者の命を救うためには、その場に居合わせた「あなた」が心肺蘇生を行うことが最も大切なのです。

応急手当と救命曲線



救命処置の流れ(心肺蘇生とAEDの使用)

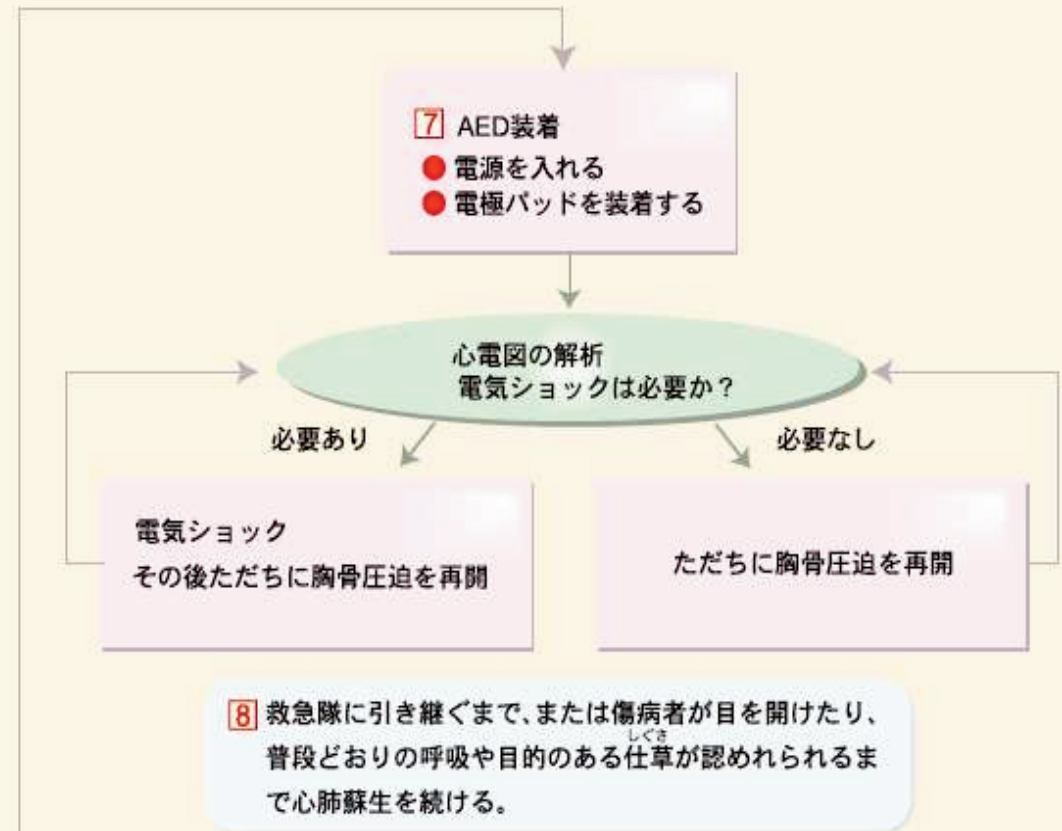


5 胸骨圧迫

- 強く(成人は約 5cm・小児は胸の厚さの約1/3)
- 速く(100~120回/分)
- 絶え間なく(中断を最小にする)
- 圧迫解除は胸がしっかり戻るまで

6 人工呼吸

- 人工呼吸の技術と意思がある場合に行う(ためられる場合は胸骨圧迫のみを行う)
- 胸骨圧迫 30 回と人工呼吸 2 回の組み合わせ



安全の確認

- E** 誰かが突然倒れるところを目撃したり、倒れているところを発見した場合には、近寄る前に周囲の安全を確認します。
車が通る道路などに人が倒れている場合などは、特に気を付けます。
状況にあわせて自らの安全を確保してから近づきます。



反応(意識)の確認

- E** 傷病者の耳もとで「大丈夫ですか」または「もしもし」と大声で呼びかけながら、肩をやさしくたたき、反応があるかないかをみます。

- 呼びかけなどに対して目を開けるか、何らかの返答または目的のある仕草がなければ「反応なし」と判断します。
- けいれんのような全身がひきつるような動きは「反応なし」と判断します。
- 反応があれば、傷病者の訴えを聴き、必要な応急手当を行います。
- 反応がない場合やその判断に自信が持てない場合には、心停止の可能性があります。大きな声で「誰か来て！人が倒れています！」と助けを求めます。



119番通報と協力者への依頼

- E** 助けを求め協力者が駆けつけたら、「あなたは119番通報してください」「あなたはAEDを持ってきてください」と具体的に依頼します。

- 協力者が誰もおらず、救助者が1人の場合には、次の手順に移る前にまず自分で119番通報してください。また、すぐ近くにAEDがあることがわかっている場合には、AEDを取りに行ってください。
- 119番通報すると、通信指令員が呼吸の確認など、次の手順を指導してくれます。



呼吸の確認

- E** 傷病者が『普段どおりの呼吸』をしているかどうかを確認します。
傷病者のそばに座り、10秒以内で傷病者の胸や腹部の上がり下がりを見て、『普段どおりの呼吸』をしているか判断します。
反応はないが「普段どおりの呼吸」がある場合、様子を見ながら応援や救急隊の到着を待ちます。

次のいずれかの場合には、『普段どおりの呼吸なし』と判断します。

- 胸や腹部の動きがない場合
- 約10秒間確認しても呼吸の状態がよくわからない場合
- しゃくりあげるような、途切れ途切れに起きる呼吸がみられる場合

※心停止が起こった直後には、呼吸に伴う胸や腹部の動きが普段どおりでない場合や、しゃくりあげるような途切れ途切れに起きる呼吸がみられることがあります。この呼吸を「死戦期呼吸」といいます。「死戦期呼吸」は『普段どおりの呼吸』ではありません。



胸骨圧迫

傷病者に「普段どおりの呼吸」がない場合、あるいはその判断に自信がもてない場合は、心停止とみなし、危害を恐れることなく直ちに胸骨圧迫を開始します。胸骨圧迫によって全身に血液を送ることが期待できます。胸の左右真ん中にある胸骨の下半分を重ねた両手で強く、速く、絶え間ない胸骨圧迫を行います。

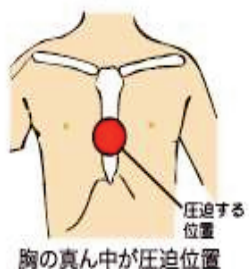
方法

- かたい平らな所に仰向けに寝かせます。
- 胸骨の下半分に片方の手の付け根を置きます。
- 圧迫と圧迫の間(圧迫を緩めるとき)は、十分に力を抜き胸が元の高さに戻るようになります。圧迫位置がずれないように注意します。
- 乳児(1歳未満)は、2本の指(中指、薬指)で圧迫します。
- 圧迫する力(強さ)
成人の場合、胸が約5cm沈むほど強く圧迫します。
- 小児・乳児の場合、胸の厚さの約1/3沈み込む程度に圧迫します。
- 圧迫するリズム(速さ)は1分間に100~120回です。

ポイント

約5cmは、単三電池の長さと同様です。

圧迫する位置



胸骨圧迫と人工呼吸 (心肺蘇生法)

心肺蘇生法は、胸骨圧迫30回、人工呼吸2回のサイクルで繰り返し行う。



胸骨圧迫と人工呼吸

30回の胸骨圧迫が終われば、直ちに気道を確保し人工呼吸を行います。

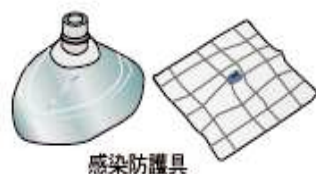
① 気道確保(頭部後屈あご先拳上法)

- 傷病者の喉の奥を広げて空気を肺に通しやすくします(気道の確保)。
- 片手を額に当て、もう一方の手の人差し指、中指の2本をあご先(骨のある硬い部分)に当て、頭を後ろにのけぞらせ(頭部後屈)、あご先を上げます。(あご先拳上)



② 人工呼吸(口対口人工呼吸)

- 気道を確保したまま、額に当てた手の親指と人差し指で傷病者の鼻をつまみます。
- 口を大きく開けて傷病者の口を覆い、空気が漏れないようにして、息を約1秒かけて吹き込みます。傷病者の胸が持ち上がるのを確認します。
- いったん口を離し、同じ要領でもう1回吹き込みます。



一方向弁付感染防止用シート



- ・ 2回の吹き込みで、もし胸が上がらない場合でも、吹き込みは2回までとし、すぐに胸骨圧迫を再開する。
- ・ 胸骨圧迫の中断は10秒以上にならないようにする。
- ・ 傷病者の顔面や口から出血している場合や口と口を直接接触させて口対口人工呼吸を行うことがためられる場合には、人工呼吸を省略し、胸骨圧迫のみを続けます。
- ・ 感染防護具(一方向弁付きの感染防止用シートあるいは人工呼吸用マスク)を持っていると役立ちます。

AEDの使用手順

①AEDを傷病者の近くに置く

- ・ケースからAED本体を取り出します。

②AEDの電源を入れる

- ・AEDのふたを開け、電源ボタンを押します。
(ふたを開けると自動的に電源が入る機種もあります。)
- ・電源を入れたら、それ以降は音声メッセージと点滅するランプの指示に従って操作します。

③電極パッドを貼る

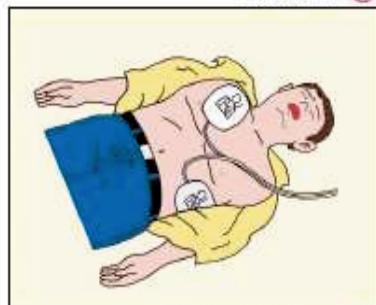
- ・傷病者の衣服を取り除き、胸をはだけます。
- ・電極パッドの袋を開封し、電極パッドをシールからはがし粘着面を傷病者の胸の肌にしっかりと貼り付けます。
- ・機種によっては、電極パッドのケーブルを接続するためにケーブルのコネクタをAED本体の差込口(点滅している)に差し込むものがあります。

④心電図の解析

- ・電極パッドを貼り付けると「体に触れないでください」などの音声メッセージが流れ、自動的に心電図の解析が始まります。
このとき、「ショックは不要です」などの音声メッセージが流れた場合は、ただちに胸骨圧迫を再開します。



電源を入れる



電極パッドの貼り付け



解析(傷病者から離れる)

⑤電気ショック

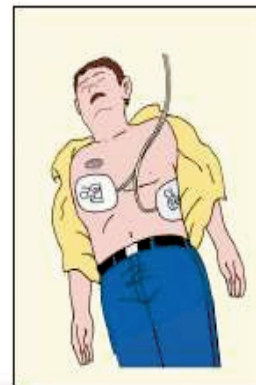
- ・解析後、「ショックが必要です」などのメッセージが流れ、自動的に充電が始まります。
- ・充電が完了し、「ショックボタンを押してください」などのメッセージが流れたら、再度、誰も傷病者に触れていないことを確認し、ショックボタンを押します。
- ・ショック後は、ただちに胸骨圧迫を再開します。



ショックボタンを押す



胸が濡れている場合



心臓ペースメーカーなどが胸に植込まれている場合



直ちに胸骨圧迫を再開

- 電極パッドを貼り付ける際にも、可能であれば胸骨圧迫を継続する。
- 傷病者の胸が濡れている場合は、タオル等でふき取ってから電極パッドを貼る。
- 胸に貼り薬がある場合は、はがして肌に残った薬剤をふき取ってから電極パッドを貼る。
- 心臓ペースメーカー・除細動器が胸に植込まれている場合は、そこを避けて電極パッドを貼る。
- 電極パッドは、肌との間にすき間を作らないように注意する。
- 成人用(小学生以上)と小児用(未就学児)の2種類の電極パッドが入っている場合や、成人用モードと小児用モードに切り替えがある機種がある。
(小児用パッド・小児用モードは電気ショックの容量が小さいため、成人には使用しない。)

気道異物の除去

〔口や喉などに異物(食べ物など)が詰まっている場合に異物を取り除く方法〕

傷病者に「喉が詰まったの?」と尋ね、声が出せず、うなずくようであれば窒息と判断し、ただちに行動しなければなりません。

- 119番通報を周りの人に依頼するとともに、ただちに、背部叩打法と腹部突き上げ法を数回ずつ繰り返し、異物を取り除けるか、傷病者の反応がなくなるまで異物の除去を試みます。
- 傷病者が咳をすることが可能であれば、できるだけ咳を続けさせます。咳ができれば、それが異物の除去にもっとも効果的です。



背部叩打法

●成人・小児の場合



左右の肩甲骨の間を、手の付け根で強く何度も連続してたたく。

●乳児の場合



片腕の上につぶせに乗せ手のひらで顔を支え、背中の中を手の付け根で数回強く連続してたたく。

腹部突き上げ法



握りこぶしを作り、傷病者のへそより上で、みぞおちの十分下を圧迫するように突き上げる。

〔注意事項〕

妊婦、1歳未満の乳児、高度な肥満者には、行ってはならない。

傷病者の管理法

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。

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、痛みや不安をできるだけ与えないようにします。
- 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や心肺蘇生を行う際に適しています。
- 傷病者を横向きに寝かせ、下あごを前に出して気道を確保し、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、あおむ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。
- 吐物などによる窒息の危険があるか、やむを得ず傷病者のそばを離れるときに行います。



◀座位

▼半座位

▼仰臥位(あおむけ)

▼回復体位

搬送法

① 必要な応急手当を行った後、傷病者を搬送します。
傷病者に苦痛を与えず安全に搬送することが大切です。

▼1人で搬送する方法

【背部から後方に搬送する方法】

おしりをつり上げるようにして搬送します。



【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。



【横抱きで搬送する方法】

小児、乳児や小柄な人は横向きにして搬送します。



毛布、シーツを利用する方法では、傷病者の胸腹部を圧迫することが多いので注意します。



▼2人で搬送する方法

【傷病者の前後を抱えて搬送する方法】



傷病者の首が前にたおれるおそれがあるので、気道の確保に注意します。
2人がお互いに歩調を合わせ、搬送に際して傷病者に動揺を与えないようにします。

止血法(直接圧迫止血法)

- ①**
- きれい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。
 - 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製やゴム製の手袋またはビニール袋を使用します。
 - 圧迫位置が出血部からずれていたり圧迫する力が足りてい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。



直接圧迫止血法(手袋使用)



直接圧迫止血法(ビニール袋使用)

こんなときは救急車を呼びましょう!



出血が多い傷病者で

- 目がうつろ
- 冷や汗をかいている
- 呼吸が速く浅い
- 唇が白っぽいか紫色
- 皮膚が青白く、冷たい



ガーゼの束 圧迫する



直接圧迫止血の方法

鼻出血

【E】 のぼせたり、鼻を強く打ったりして鼻血が出てきたら、次の手当をしてください。

- 寝かせずに、前かがみ気味にして座らせ、のどに血液が流れにくいようにし、呼吸に支障がないようにします。
- 鼻根部を親指と人差し指でつまんで止血を行います。
- 血は飲み込まず吐かせます。



けいれん

【E】 乳幼児のひきつけは熱性けいれんと呼ばれるものが多く、通常は2分以内におさまります。けいれんが長く続く場合や、意識のはっきりしない状態が続く場合は119番通報します。

- 慌てて大声で呼んだり、抱きかかえて走ったりせずに、まず安静にすることを心掛けます。
- 舌をかむことを予防する目的で、口の中へ手や物を入れてはいけません。
- けいれん中に無理に押さえつけると、骨折などを起こす危険があるので行いません。
- 早く医師の手当を受けます。



熱中症

【E】 熱中症は、気温や湿度が高い中での作業や運動により、体内の水分や塩分(ナトリウム)などのバランスが崩れておこります。

家の中でじっとしていても、室温や湿度が高いと熱中症になる場合があります。熱中症を疑う場合は、すぐに体を冷やすことが重要です。

- 涼しい環境に移動させます。
- 楽な体位をとらせます。
- 意識があれば、スポーツドリンクや薄い塩水を飲ませます。
- 衣服を脱がせ、体を冷やします。(水をかけてから風を当てます。)
- 首、脇の下、太ももの付け根などを冷やします。



こんなときは救急車を呼びましょう!

熱中症の傷病者で

- 意味不明の言動、もうろう状態
- 飲水ができない
- 反応がない



予防のポイント

- ☆部屋の温度(室温 28℃を超えないよう)をこまめにチェック!
- ☆のどが渴かなくてもこまめに水分補給!
- ☆涼しい服装で、日よけ対策も!
- ☆無理せず、適度に休憩を!
- ☆食事や睡眠などの体調の管理!

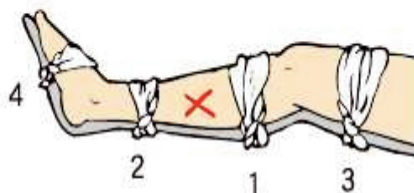
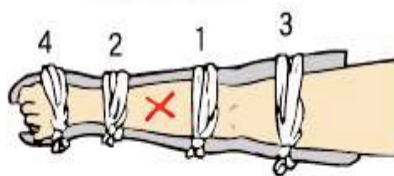
骨折(疑い含む)の固定法

- どこが痛いか尋ねます。
- 痛がっているところに変形、出血がないかを確認します。
(できるだけ動かさないようにします。)
- 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。
- 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。
- 固定するときは、傷病者に知らせながら固定します。
- ダンボールや週刊誌などを利用して固定できます。



雑誌を使用した例

×は骨折した箇所



足の固定

※番号は三角巾などで結ぶ順番



ダンボール等を使用した下肢の固定

三角巾固定法

上腕、前腕の骨折または骨折の疑いのある場合に多く用いられる方法です。

- 傷口にはガーゼ等を当ててから三角巾を用いるようにします。

図⑤



- 図⑤：三角巾がもう一枚あれば、背中側から前に回し、腕の上で結ぶことで、より安定した固定ができます。
- 1辺が1m程度あるものであれば代用できます。

図① ① 端末(○部分)を上にも、腕を包み込むように三角巾を折り込みます



図② ② 端末を首の後ろで固く結びます



図④ ④ 完成ですが、三角巾がもう一枚あれば図⑤へ



図③ ③ 端末を結び三角巾の内側に入れます



● やけど



- 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、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。
- 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。



こんなときは救急車を呼びましょう!

やけどを負った傷病者で

- 火事などで煙を吸った場合
(喉や肺が傷ついている可能性がある。)
- やけどが広い範囲にわたっている場合や、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



● 溺 水

☒ 救助の方法

- 溺れている人の救助は、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。
- 119番(海上では118番)に通報し、救助を求めましょう。
- つかまって浮くことができるものがあれば、投げ入れます。

☒ 応急手当の方法

- 反応はないが普段どおりの呼吸をしていれば、回復体位(p.12)にさせましょう。
- 普段どおりの呼吸をしていなければ、心肺蘇生を行います。
- 水を吐かせるために、傷病者の腹部を圧迫する必要はありません。



程度	症 状	応 急 処 置
浅い	皮膚が赤くなってヒリヒリ痛む。	よく冷やしておくだけで、ほとんど自然に治る。
中くらい	水ぶくれができて激しい痛みがある。	すぐに水で冷やした後、ガーゼなどで覆って水ぶくれが破れないようにする。
深い	水ぶくれにならず、まっ白になったり、黒く焦げたりする。痛みをあまり感じなくなる。	必ず病院に行く。やけどが広い範囲の場合は、すぐに救急車を呼ぶ。

ためらわず救急車を呼んでほしい症状（大人）

☒ こんな症状がみられたら、ためらわずに119番に連絡してください！
重大な病気やけがの可能性がります。

顔

- 顔半分が動きにくい、あるいはしびれる
- ニッコリ笑うと口や顔の片方がゆがむ
- ろれつがまわりにくい、うまく話せない
- 視野がかける
- ものが突然二重に見える
- 顔色が明らかに悪い



頭

- 突然の激しい頭痛
- 突然の高熱
- 支えなしで立てないくらい急にふらつく

胸や背中

- 突然の激痛
- 急な息切れ、呼吸困難
- 胸の中央が締め付けられるような、または圧迫されるような痛みが2~3分続く
- 痛む場所が移動する

手足

- 突然のしびれ
- 突然、片方の腕や足に力が入らなくなる

腹

- 突然の激しい腹痛
- 持続する激しい腹痛
- 吐血や下血がある



● ためらわず救急車を呼んでほしい症状（小児〔15歳未満〕）

📞 こんな症状がみられたら、ためらわずに119番に連絡してください！
重大な病気やけがの可能性がります。

顔

- くちびるの色が紫色で、呼吸が弱い



胸

- 激しい咳やゼーゼーして呼吸が苦しく、顔色が悪い

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、出血が止まらない、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り、嘔吐が止まらない



● 家の中には危険がいっぱい

転倒 転落事故



- 家具や敷居につまずき
- コードにつまずき
- ぬれた廊下や浴室ですべり
- 階段を踏み外して
- 庭木の手入れ中の落下

安全策

家財などの整理整頓。
階段に手すりをつける。

【ふだん安全だと思われる家庭内で起こる事故には次のようなものがあります。】

溺れる



- 周りの者が目を離したすきに
- 子供どうして遊んでいて
- 浴槽のふたの上ののって
- 洗濯機の中に落ちて

安全策

幼児を浴室で遊ばせない。
洗濯機のそばには、踏み台と
なるものを置かない。

急な 温度変化



- 冬の時期、暖かい部屋から寒い場所(風呂やトイレ等)に移動したとき急な温度変化で血圧が急変し、脳卒中や心筋梗塞を起こすおそれがあります。高齢者や高血圧等の持病のある方は特に気をつけましょう。

安全策

二番湯に入るなど浴室を暖かくしておく。
トイレの窓にはカーテンを付ける等、防寒対策を講じる。

誤飲



- 小児では●タバコ
- 口に入るくらいのおもちゃ
 - アメ玉やピーナツなどの食べ物
- 高齢者では●餅・アメ玉などの食べ物
- 入れ歯など

安全策

誤飲のおそれのあるものを幼児の手の届く所に置かない。
餅などは食べやすい大きさに切る。

正しい救急車の利用法



救急車の呼びかた



119番が通じたら、次のように話してください。

- ① 救急です。場所は〇〇区 〇〇町の〇番〇号です。(わかりやすい目標などを教えてください。)
- ② 何(だれ)が〇〇(どうなっ)ています。
- ③ 私の名前は〇〇〇〇です。この電話は〇〇〇番です。

●サイレンが聞こえたら、救急車を誘導してください。

救急車を利用できる場合

早く助けて!



- 緊急に
- 医療機関に搬送する必要があり、
- 他の搬送手段がない場合

救急車を利用できない場合



- 軽い病気や軽いけがで、緊急に搬送する必要のない傷病者は利用できません。

救急車が到着するまでに

☑ 救急車が到着するまでに次のことを行ってください。

- 応急手当
- 状況の整理
- 健康保険証などの準備



● 口頭指導

通信指令員が119番通報を受けてから消防車両が到着するまでの間に、電話で通報者に必要な応急手当の方法を指導することを、口頭指導といいます。

119番通報の際は、通信指令員の質問に答えるように話してください。

すぐに電話は切らないで!



☎ 救急隊からの連絡

救急隊から
次のような連絡が入ることがあります。

- 症状の確認
- 応急手当の指導
- 救急車の誘導



サイレンが聞こえたら、救急車を誘導してください。

救急車が到着したら

☑ 救急隊に次のことを話してください。

- 救急車が到着するまでの傷病者の様子
- 傷病者に行った応急手当の内容
- 持病があればその病名、かかりつけ医、処方薬
- その他、救急隊員からの質問

消防隊による救急活動 (あかきゅう活動について)

消防車は、火事だけでなく救急や救助にも出動します。



◎救助出動

- ・交通事故などで、人が車から脱出できない場合
- ・大型の機械などに手や足をはさまれた場合
- …等



◎救急活動(あかきゅう出動)

- ・心肺停止など救命のために消防隊の協力が必要な場合
- ・消防隊が救急隊よりも早く現場に到着する場合
- ・活動上、多くの人手が必要な場合…等



「あかきゅう」とは

消防隊による救急活動の愛称のことです。救急隊と消防隊が連携して救急活動を行います。

北九州市の消防職員は、ほぼ全員が救急隊員の資格を持っています。

救急車を呼んだのに、消防車が来たと言わないで!!

おたすけAED事業



消防局では、119番通報時に消防指令センターの地図上に、現場付近にある施設のAEDを表示し、消防指令センターの要請によって救命活動に使用する「おたすけAED事業」を平成27年11月9日から開始しました。



知っておくと便利です

◎火事の場合が知りたいとき (093)582-1234

市内で災害が発生したとき、録音テープで災害状況などをお知らせしています。

◎夜間・休日急患センターの紹介

夜間・休日急患センター

北九州市小倉北区馬場一丁目7-1(総合保健福祉センター1階)

(093)522-9999

【休日は午前9時から午後11時30分まで】【平日は午後7時30分から午後11時30分まで】

第2夜間・休日急患センター

北九州市八幡西区黒崎三丁目15-3 (コムシティ地下1階)

(093)641-3119

【休日は午前9時から午後11時30分まで】【平日は午後7時30分から午後11時30分まで】

◎休日急患診療所(サブセンター)【休日の午前9時から午後5時まで】

○診療科目 内科・小児科

●門司 (093)381-9699

北九州市門司区羽山一丁目1-24

●若松 (093)771-9989

北九州市若松区藤ノ木二丁目1-29
(若松区医師会館内)

◎救急医療情報に関するお問い合わせ

○テレフォンセンター(夜間 休日急患センター内)

24時間体制で、受診可能な医療機関
(民間を含む)を紹介します

(093)522-9999

○福岡県小児救急医療相談【午後7時から翌朝午前7時まで】

プッシュ回線電話(携帯電話も可)より

#8000 ダイヤル
回線電話 (093)662-6700

○福岡県救急医療電話相談【24時間】

プッシュ回線電話(携帯電話も可)より

#7119 ダイヤル
回線電話 (092)471-0099

◎応急手当講習の申込み

最寄りの消防署または消防局救急課

北九州市小倉北区大手町3番9号

(093)582-3820

消防相談は最寄りの消防署へ

●北九州市消防局 (093)582-3811

北九州市小倉北区大手町3番9号

●門司消防署 (093)372-0119

北九州市門司区大里東一丁目4番10号

●小倉北消防署 (093)582-0119

北九州市小倉北区大手町8番38号

●小倉南消防署 (093)951-0119

北九州市小倉南区若園五丁目1番3号

●若松消防署 (093)752-0119

北九州市若松区桜町1番28号

●八幡東消防署 (093)663-0119

北九州市八幡東区大谷一丁目3番1号

●八幡西消防署 (093)622-0119

北九州市八幡西区相生町19番19号

●戸畑消防署 (093)861-0119

北九州市戸畑区新池二丁目1番15号