

応急手当講習テキスト



伊予消防等事務組合消防本部

目 次

1. 心肺蘇生法とは1

2. 救命の連鎖と私たちの役割 1

一次救命処置と社会復帰率.....2

(1)「救命の連鎖」の1つ目の輪2

(2)「救命の連鎖」の2つ目の輪2

(3)「救命の連鎖」の3つ目の輪2

(4)「救命の連鎖」の4つ目の輪3

3. 突然の心停止を防ぐために 3

(1)「急性心筋梗塞」3

(2)「脳卒中」3

(3)「窒息」3

(4)「運動中の心停止」3

(5)「アナフィラキシー」4

4. 一次救命処置..... 5

(1)心肺蘇生の手順.....6

① 安全の確認.....6

② 反応の確認.....6

③ 応援を呼び、
119番通報とAEDの手配.....6

④ 呼吸の確認.....7

⑤ 胸骨圧迫開始.....7

⑥ 人工呼吸開始.....8

⑦ 心肺蘇生の継続.....8

(2)AED の使用手順 9

① AEDを準備する.....9

② 電極パッドを貼る.....9

③ 心電図の解析.....10

④ 電気ショックと心肺蘇生の再開.....10

⑤ 心肺蘇生とAEDの手順の繰り返し.....10

⑥ 救急隊への引き継ぎ10

(3)気道異物の除去 11

① 窒息の発見11

② 119番通報と異物除去.....11

5. 小児・乳児に対する一次救命処置..... 12

(1)小児に対する胸骨圧迫 12

(2)小児に対する人工呼吸 12

(3)乳児に対する胸骨圧迫 13

(4)乳児に対する人工呼吸 13

AED の使用方法..... 14

乳児に対する異物除去..... 15

6. ファーストエイド 16

(1)止血法 16

(2)すり傷、切り傷.....	16
(3)捻挫・打ち身・骨折.....	17
(4)やけど	17
(5)保温法	17
(6)体位管理.....	18
(7)けいれん.....	18
(8)溺水.....	18
(9)熱中症	18
(10)搬送法.....	19
●徒手搬送.....	19
●器具を用いた搬送.....	20
(11)アナフィラキシー	21
1 1 9 番通報要領.....	22



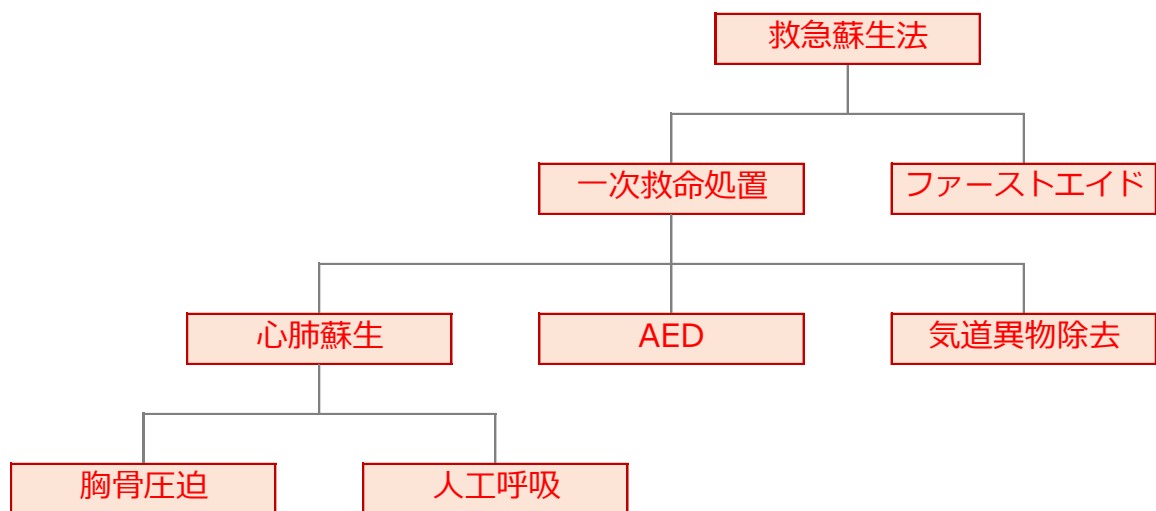
1. 心肺蘇生法とは

あなたの目の前で突然人が倒れた時、あなたはどのようにしますか？

何かをしなければならないと分かっているけど、どうすればいいのか、何をすればいいのか分からないとパニックになって、結局なにもしないままに倒れたままになってしまったことがなかった・・・

いざというときに、そうならないためにも、あなたが今できることを知ってください。

私たちが行う心肺蘇生法とは、**一次救命処置**(胸骨圧迫・人工呼吸・異物除去・AEDを使用した電気ショック)と、それ以外の**ファーストエイド**(応急手当)です。これらの応急手当は特別な資格がなくても行うことができるだけでなく、大切な命を守るために大きな役割を果たします。



市民が行う心肺蘇生



2. 救命の連鎖と私たちの役割

心停止の傷病者や、急変した傷病者を救命し、社会復帰させるためには四つの連携を途切れることなくすばやくつなげることが必要となりますが、この一連の流れを「**救命の連鎖**」といいます。

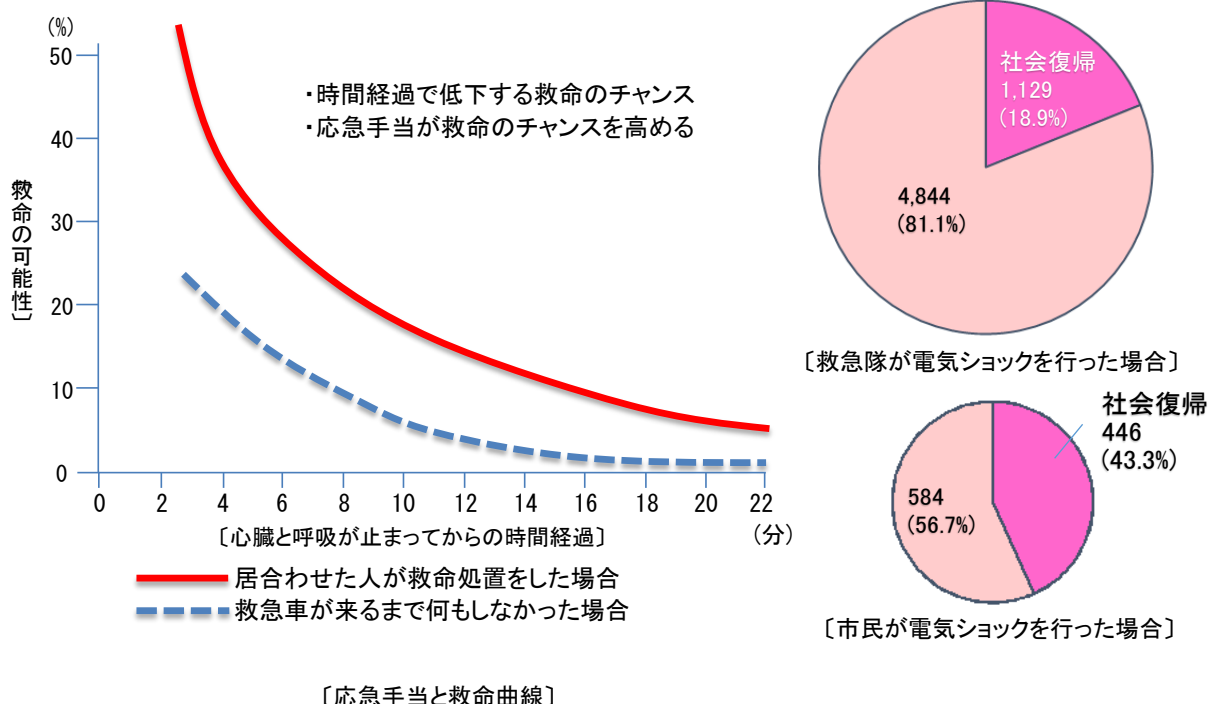




一次救命処置と社会復帰率

突然、心臓と呼吸が止まってしまった場合、時間の経過とともに救命の可能性は急激に低下していきますが、救急車が来るまでに居合わせた人が救命処置を行った場合、救命の可能性が約2倍に保たれることが分かっています。

伊予市・伊予郡管内では救急車の現場到着平均時間は「9分20秒」（令和5年統計）ですので、現場に居合わせた方による一次救命処置が社会復帰の鍵となります。「救命の連鎖」における最初の三つの輪は、そばに居合わせた人によって行われることが期待されていますし、非常に重要な役割を担っているのです。



(1)「救命の連鎖」の1つ目の輪 ～心停止の予防～

子どもの心停止の主な原因には、けがや溺水、窒息などがあります。いずれも予防が可能であり、未然に防ぐことが大事です。また、成人では、急性心筋梗塞や脳卒中が突然の心停止の原因となっていますので、それらの初期症状に早期に気づき救急車を要請することが重要です。

(2)「救命の連鎖」の2つ目の輪 ～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、直ちに心停止を疑うことが大切です。119番通報を行って、救急隊やAEDが少しでも早く到着するように行動します。

119番通報を行うと、電話を通して心肺蘇生法などの必要な応急手当の指導を受けることができますので、通信指令員の問いかけにできるだけ正確な情報を伝えることが重要です。

(3)「救命の連鎖」の3つ目の輪 ～一次救命処置～

三つ目の輪は、心肺蘇生法とAEDによって、心臓と呼吸の働きを取り戻すことです。心臓が止まると10秒あまりで意識がなくなり、そのままの状態が3～4分続くと、脳機能の回復は極めて困難となります。

(4)「救命の連鎖」の4つ目の輪 ～二次救命処置～

救急救命士や医師によって、より高度な救命処置を施し、心拍再開を目指します。心拍が再開したら、専門科での集中治療により社会復帰を目指します。



3. 突然の心停止を防ぐために(病気や事故の予防)

突然の心停止では、一刻も早く心肺蘇生法を行うことで救命が期待できますが、より望ましいのは心停止になる原因自体を未然に防ぐことです。病気の症状の早期発見、窒息や運動中の心停止、アナフィラキシーショックなどによる心停止も防ぐことができます。特に小児では不慮の事故や交通事故、水の事故などから守ることが心停止の予防に重要です。

(1)「急性心筋梗塞」 ～早期発見～

急性心筋梗塞は、心臓の血管に血栓が詰まってしまい、心筋への血流が途絶え心筋の一部が壊死してしまう病気です。典型的な症状は胸の痛みですが、息苦しい、胸が締めつけられるような感じとも表現されます。また、胸以外にも、背中や肩、両腕や胃のあたりに症状がでることもあります。

(2)「脳卒中」 ～早期発見～

脳卒中には脳梗塞、脳出血、くも膜下出血などがあります。脳卒中は命の危険を回避できたとしても、しばしば後遺症が残ることがあります。脳梗塞や脳出血では、片側の手足に力が入らない、しびれる、言葉がうまくしゃべれない、ものが二重に見えるなどの症状が現れます。また、くも膜下出血では、突然経験したことのないような激しい頭痛を生じます。

(3)「窒息」 ～事故の予防～

窒息による死亡は年々増加しており、食事中的高齢者と乳幼児に多く見られます。食べさせる際には細かく切るなどの工夫をし、いざというときのために異物除去法を習っておきましょう。

(4)「運動中の心停止」 ～予防と対策～

運動中の心停止の多くは電気ショックが効果的であり、適切に対処すれば後遺症を残すことが少ないと言われています。学校内での心停止の80%以上が運動中に発生しています。管理者には運動する場所へAEDを設置することや教職員などへの一次救命処置の訓練が求められます。

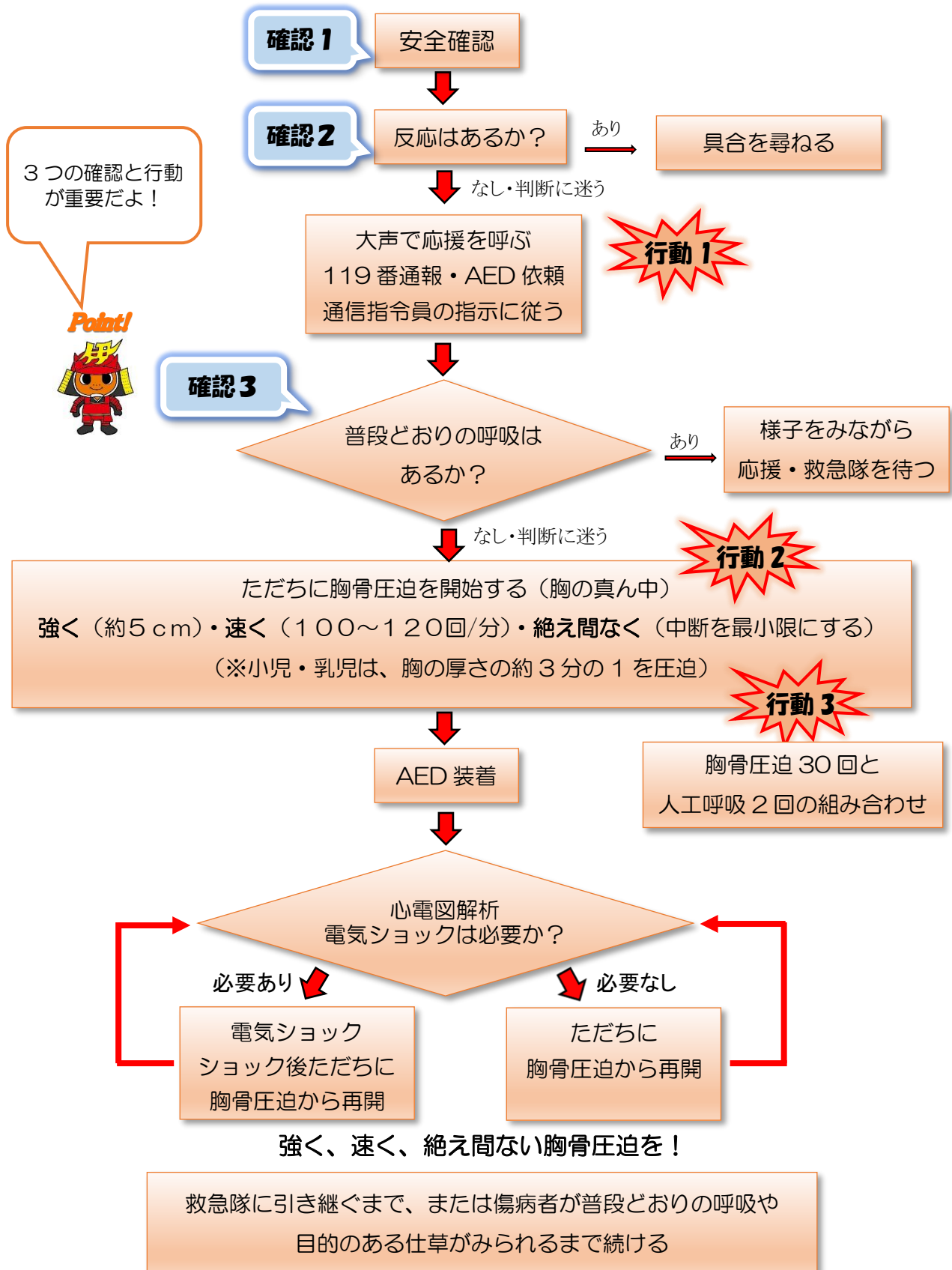
(5)「アナフィラキシー」 ～発症の予防～

特定の物質に対する重篤なアレルギー反応をアナフィラキシーといいます。二度目の発症では一度目よりも重篤になりやすいので、一度起こした人は原因物質を避けることが重要です。



4. 一次救命処置

※一次救命処置のフローチャート



(1) 心肺蘇生の手順

確認 1

① 安全の確認

まず、傷病者に近寄る前に周囲の状況が安全であることを確認します。自分自身の安全を確保することを優先します。危険があつて近づけないときは、警察や消防の到着を待つことも大切です。

確認 2

② 反応の確認

安全が確認できたら、傷病者の反応を確認します。傷病者の肩をやさしく叩きながら、大きな声で呼びかけます。



- ①目を開けない、目的のある仕草がないときは「反応なし」と判断します。
- ②突然の心停止が起こった直後には、引きつけ(けいれん)のような動きがありますが「反応なし」と判断します。
- ③自信がもてない場合は、心停止の可能性を考えて、応援を呼びましょう。

行動 1

③ 応援を呼び、119番通報とAEDの手配

反応がなければ、まず大きな声で人を集めましょう。それから119番通報とAEDを持ってくるよう依頼します。もし、自分一人しかいない状況であれば、心肺蘇生を始める前に119番通報を行い、近くにAEDがあればAEDを取りに行きます。



- ①依頼する場合は、必ず「あなたは119番へ通報してください」、「あなたはAEDを持ってきてください」と具体的に依頼しましょう。
- ②119番通報すると、通信指令員が、あなたや応援に来た人が行うべきことを指導してくれます。

確認3**④ 呼吸の確認**

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。10秒以内に胸と腹部の動き(呼吸をするたびに上がったり下がったりする)を確認します。

「普段どおりの呼吸」をしていなければ「呼吸なし」と判断します。



次の場合は呼吸なしと判断します。

- ① 胸や腹部の動きが見られない
- ② 10秒かけても判断に迷う
- ③ しゃくりあげるような、不規則な呼吸をしている(死戦期呼吸)

行動2**⑤ 胸骨圧迫開始**

呼吸なしと判断したら、ただちに胸骨圧迫を開始します。

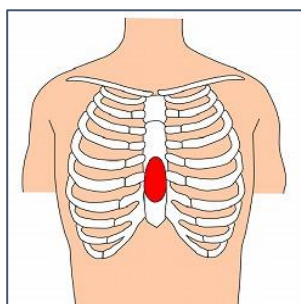
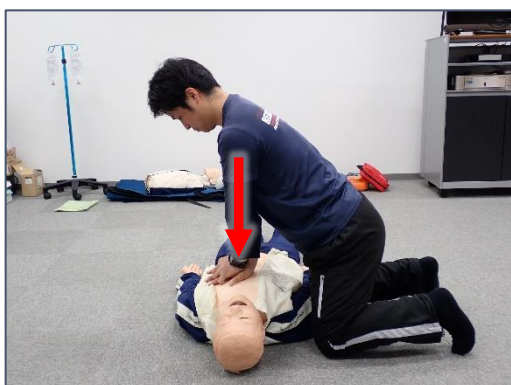
- ・ 胸の真ん中にある胸骨の下半分を、重ねた両手で強く、速く、絶え間なく30回連続で圧迫する。
- ・ 両肘をまっすぐに伸ばし、真上から垂直に、手の付け根に体重をかけ、胸が約5cm沈むまで圧迫する。
- ・ 1分間に100～120回のテンポで連続して絶え間なく圧迫する。
- ・ 圧迫と圧迫の間は胸が元の高さに戻るようにする。



- 胸の真ん中を
- 強く！(約5cm沈むまで)
- 速く！(1分間に100～120回)
- 絶え間なく！(中断を最小限にする)



この部分で圧迫する



胸骨圧迫部位



両手の置き方

行動3

⑥ 人工呼吸開始（口対口人工呼吸）

胸骨圧迫を30回続けたら、気道を確保してから人工呼吸を2回行います。

※人工呼吸に自信がない場合や、接触にためらいがある場合は、人工呼吸を省略して胸骨圧迫だけが続けてください。



とうぶこうくつ さききょじょうほう
気道確保（頭部後屈あご先挙上法）

片手を額に当て、もう一方の手の指先をあごの先端（硬い部分）に当て、顔がのけぞるような姿勢まで軽く持ち上げ、空気の通り道を確保します。



あごの柔らかい部分を圧迫しないように注意しましょう。



人工呼吸開始

気道を確保したまま、額に当てた方の手で鼻をつまみ、口を大きく開けて、2回吹き込みます。



- 胸の上りが見えるまで、約1秒かけて吹き込みます。
- うまく吹き込めなくても2回までとして、胸骨圧迫に切り替えます。

⑦ 心肺蘇生の継続



30回



2回

胸骨圧迫30回と人工呼吸2回の組合せを絶え間なく続けます。

力強い胸骨圧迫を繰り返すには体力を要します。手伝ってくれる人がいる場合は、1～2分を目安に交代してください。ただし、交代による中断時間（10秒以内に）をできるだけ短くすることが大切です。



心肺蘇生法を中断してよい場合

- ① 救急隊に引き継いだとき
- ② 普段どおりの呼吸や、目的のある仕草が見られた場合。
- ③ あなたの身に危険が迫った場合。

(2) AED の使用手順

① AED を準備する

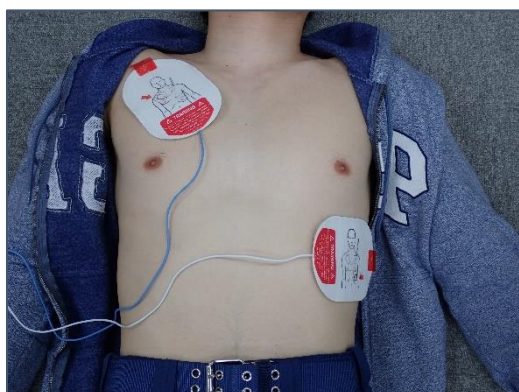
- ・AED を傷病者の近くに置き、ふたを開け電源ボタンを押す。(ふたを開けると自動的に電源が入る機種もあります)
- ・音声メッセージと点滅するランプに従って操作する。



② 電極パッド貼る

2 枚の電極パッドを袋から取り出し、描かれているイラストのように直接肌に貼り付けます。

Point!



- ・パッドを貼る際も胸骨圧迫を継続する。
- ・パッドを貼る位置は、右胸の上部と左胸の下部です。
- ・空気などが入らないように、パッドを肌にしつかりと密着させます。
- ・電極パッドのコネクタを本体に差し込むタイプもあります。AED の音声メッセージに従って操作してください。

このような場合は注意が必要です

- ・傷病者の胸が濡れている場合・・・

乾いた布やタオルで胸を拭いてから電極パッドを貼り付けてください。

- ・貼り薬がある場合・・・

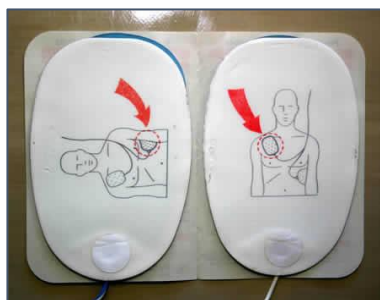
剥がした後、残っている薬剤を拭き取ってから電極パッドを貼り付けてください。

- ・ペースメーカーなどが胸に植込まれている場合・・・

体表に見られる出っ張りを避けて、電極パッドを貼り付けます。



ペースメーカーがある場合



パッドのイラスト(貼る位置)

③ 心電図の解析

電極パッドを貼ると、「体から離れてください」などの音声メッセージとともに、心電図の解析が始まります。周囲の人にも離れるように伝え、誰も傷病者に触れていないことを確認してください。

④ 電気ショックと心肺蘇生の再開

電気ショックが必要な場合には「ショックが必要です」などの音声メッセージが流れます。だれも傷病者に触れていないことを確認して、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。



心電図を解析します



ショックが必要です

※腕や全身の筋肉がけいれんした様に一瞬ビクッと動きます。

Point!



電気ショックの指示がでなかった場合

- ①「ショックは不要です」と音声 flowed, すぐに胸骨圧迫から心肺蘇生を再開します。
- ②「ショックは不要です」は、心肺蘇生が不要だという意味ではありませんので注意してください。

⑤ 心肺蘇生と AED の手順の繰り返し

AEDは2分おきに解析を始めます。そのつど「体から離れてください」などの音声流れますので指示に従ってください。以降は心肺蘇生とAEDの手順を繰り返します。

⑥ 救急隊への引き継ぎ

救急隊が到着し交代するまで、あきらめずに繰り返してください。



Point!



- ①傷病者が普段どおりの呼吸を再開した、あるいは目的のある仕草が見られた場合は心肺蘇生をいったん中断しますが、電極パッドは剥がさず、電源も入れたままにしておいてください。
- ②小学生以上の傷病者には大人用パッドを使用してください。

(3) 気道異物の除去

食事中に食べ物(異物)が口やのどに詰まり、息ができなくなった状態を窒息といいます。死に至ることも少なくありません。大切なことは窒息を予防することですが、万が一、窒息してしまった場合は、以下の対応をします。

① 窒息の発見

まず窒息に気が付くことが第一歩です。気道異物により窒息を起こすと、右の図のように自然に両手で喉をつかむ仕草(窒息のサイン)をすることがあります。この仕草を見たら、ただちに異物除去を行います。



② 119番通報と異物除去

<反応がある場合>

ただちに119番通報を誰かに依頼した後に、以下の2つの方法を試みます。どちらが先でも構いませんので、この2つの方法を数回ずつ繰り返して続けます。



腹部突き上げ法

- ・傷病者を後ろから抱えるように腕を回します
- ・片手で握りこぶしを作り、親指側をへそより上でみぞおちの下方に当てます。
- ・その手をもう一方の手で包むように握り、すばやく手前上方に圧迫するように突き上げます。



はいぶこう だほう
背部叩打法

傷病者の後方から手のひらのつけ根で、左右の肩甲骨の間を力強く連続して叩きます。

- ①腹部突き上げ法を実施した場合は、内臓を損傷している可能性があるため、実施したことを救急隊に伝えてください。また、除去できた場合も医師の診察が必要です。
- ②妊婦や高度な肥満者、乳児には腹部突き上げ法は行いません。背部叩打を行います。



<反応がなくなった場合>

- ・ぐったりして反応がなくなった場合は、ただちに心肺蘇生を開始します。
- ・119番通報とAEDの手配も忘れずに依頼してください。
- ・心肺蘇生を行っている途中で異物が見えた場合は、異物を取り除きます。見えない場合は、異物を探すために胸骨圧迫を中断したりせず、心肺蘇生を続けてください。



5. 小児・乳児に対する一次救命処置

原則として小児（未就学児）、乳児に対して行う場合も、成人と同じ方法で救命処置を行います。

しかし小児、乳児に接する機会の多い職種や保護者の方は、より最適な方法を習得することが望まれますので、成人と異なる点について解説します。



～小児（1歳から中学生までの子ども）～

(1) 小児に対する胸骨圧迫

小児では胸の厚さの約3分の1を目安として圧迫します。圧迫の要領は、両手・片手のどちらで行っても構いませんので、強く・速く・圧迫を続けるように心がけましょう。



ポイント

- ①基本は両手で胸骨圧迫を行います
が、体が小さく両手での圧迫で強すぎる場合は片手で行います。
- ②圧迫は1分間に100～120回のテンポで30回押します。

(2) 小児に対する人工呼吸

成人と同様に行います。吹き込む際は、傷病者の胸が軽く上がるのが確認できるまで約1秒かけて2回行います。

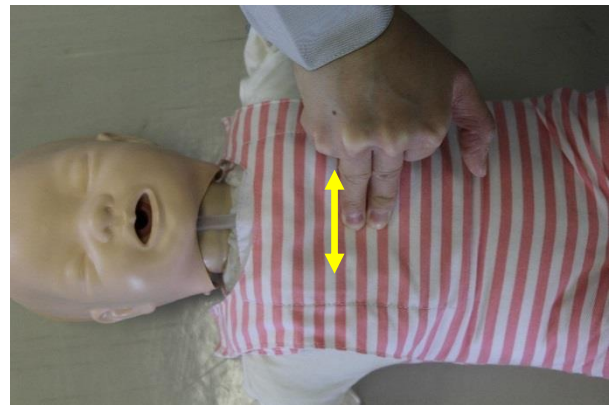
できる限り人工呼吸も合わせた心肺蘇生を行うことが望ましいです。



～乳児（おおむね1歳未満の子ども）～

(3) 乳児に対する胸骨圧迫

乳児の場合の圧迫位置は「胸の真ん中」で、**両乳頭を結ぶ線の少し足側**を目安とし2本指で押します。胸の厚さの約3分の1が沈み込む程度に、1分間に100～120回のテンポで30回押します。



ポイント

強く・速く・絶え間なく圧迫します。

(4) 乳児に対する人工呼吸（口対口鼻人工呼吸）

成人の場合と同様に、頭部を後屈させて気道を確保した後、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。



ポイント

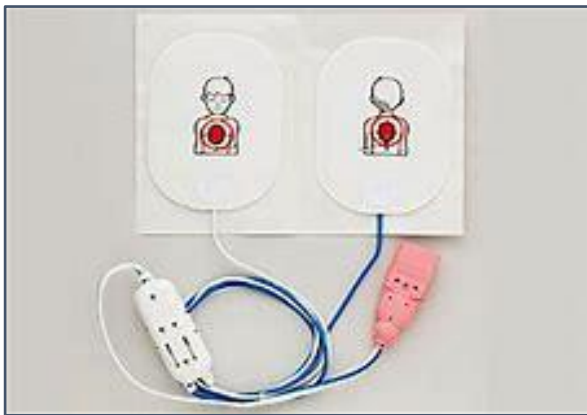
- ① 口対口で人工呼吸できる場合は、成人と同様に行います。
- ② 極端に頭部を後屈させすぎると、反対に空気の通り道を塞いでしまうので注意が必要です。



～A E D の使用方法～

未就学児には、未就学児用パッドや小児用モードを使用します。

小学生～大人用（従来の成人用）と未就学児用の2種類の電極パッドが入っている場合は、イラストを見れば区別できます。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。



ポイント

未就学児用パッドがある場合

- ①未就学児用パッドは未就学児にのみ使用します。
- ②電極パッドを貼る位置は、パッドに描かれているイラストのとおり貼ってください。



ポイント

小児用モードがある場合

- ①キーを差し込む、レバーを操作するなどして小児用モードに切り替えて使用してください。
- ②使用するパッドは小学生～大人用パッドです。

ポイント

未就学児用パッドも小児用モードもない場合・・・

小学生～大人用パッドを使用してください。また、**小児用パッドは成人には使用できません。**

成人に対して小児用パッドを用いると電気ショックの効果が不十分になります。



～乳児に対する異物除去～

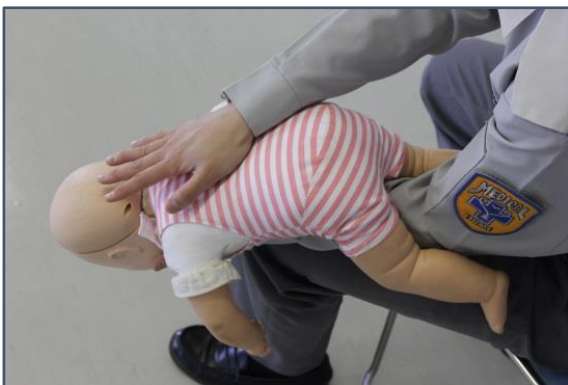
苦しそうな表情で顔色が悪く、泣き声も出ない時は気道異物による窒息を疑います。
ただちに119番通報とAEDの手配を依頼して次の対応を開始します。
乳児の場合、腹部突き上げ法は行いません。

< 胸部突き上げ法 >



片方の腕に乳児の背中を乗せ、手のひら全体で後頭部をしっかり持ち、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。乳児を腕に抱えて胸骨圧迫する場合と同じ要領です。

< 背部叩打法 >



片方の手で乳児のあごをしっかり持ち、その腕に胸と腹を乗せて頭が下がるようにうつ伏せにし、もう一方の手のひらの付け根で背部を力強く数回連続してたたきます。

ポイント

- ① 背部叩打法と胸部突き上げ法を数回ずつ交互に行ってください。
- ② 反応がなくなった場合は、乳児を床などの硬いところに寝かせて、心肺蘇生の手順を開始します。



6. ファーストエイド

“急な病気やけがをした人を助けるためにとる最初の行動”をファーストエイドといいます。

救急隊が到着するまでの間や、医師などに診てもらうまでの間に行うことによって、その悪化を防ぐことが期待できます。

特別な資格を必要としませんが、実施することで119番通報や医療機関への受診が遅れないようにしましょう。

(1) 止血法(直接圧迫止血法)

けがなどで出血が多い場合は命の危険があり、できるだけ早い止血が望まれます。出血部位に清潔なガーゼ、ハンカチ、タオルなどを当てて、その上から直接圧迫し、救急隊が到着するまで出血部位をしっかりと押さえ続けてください。



- ①血液に触れると感染症を起こす危険性があります。可能であればビニール手袋を使用するか、ビニール袋を手袋代わりに使用します。
- ②止血のためにベルトなどで手足の根元を縛る方法は、神経を傷つける可能性があるので訓練を受けた人以外には推奨できません。

(2) すり傷、切り傷

汚れた傷口をそのままにしておくと化膿したり、傷が治りにくくなる場合があります。

また、感染の危険もありますので、可能であれば、傷口をすみやかに水道水など清潔な流水で十分に洗ってください。傷が深い場合や汚れがひどいときは、洗浄後すみやかに医師の診察を受けてください。

<包帯法(三角巾など)>

包帯や三角巾は、傷を覆うことによる感染防止や、固定及び腕を吊るために用います。

また、包帯を使用する前には傷口に清潔なガーゼ、タオルなどを当ててから行いましょう。



(3) 捻挫・打ち身(打撲)・骨折

<冷却>

捻挫や打ち身(打撲)は、冷却パックや氷水などで冷却します。冷却は内出血や腫れを軽くします。氷などを使用するときは、皮膚との間にタオルやハンカチで包んで直接当たらないようにします。

<固定>

怪我で手足が変形している場合は骨折が強く疑われます。

変形した手足を固定することで、痛みをやわらげたり、さらなる悪化を防いだりすることができます。固定には添え木や三角巾などを使用します。

ただし、固定する際に変形した状態から元に戻そうとしたり、無理に動かしてはいけません。



(4) やけど

やけどはすぐに冷やすことにより悪化を防止します。すみやかに水道の流水で痛みが和らぐまで十分冷やしてください。氷や氷水で冷却するとかえって悪化することがあります。

水泡(水ぶくれ)は傷口を保護する効果を持っていますので、つぶさないように冷却します。



やけどの範囲が広い場合は長時間冷却し続けると、体温が極端に下がることがあるので、過度な冷却は避けましょう。特に高齢者や乳児は注意が必要です。

(5) 保温法

寒いところで体温が極端に低下すると命の危険がありますので、それ以上に体温が低下するのを防ぐことが大切です。救急隊を待つ間、まず暖かい場所へ移動し、濡れた衣服を脱がせて毛布や衣服で覆って保温してください。なお、毛布は身体の上にかけるよりも、下に敷き込むほうがより効果的です。

(6) 体位管理

救急隊が到着するまでは、傷病者が望む楽な姿勢にして安静にします。ただし、車が通る路上など危険な場所にいる場合は、安全な場所に移動させます。また、心肺蘇生が必要となる場合には仰向けにしますが、可能な限り、頭や首がねじれないように注意します。

<回復体位>



反応はないが普段どおりの呼吸をしている場合は、横向きに寝た姿勢(回復体位)にして、嘔吐物で喉が詰まったりすることを予防します。



(7) けいれん

けいれんの対応で重要なことは、けがの予防と気道確保です。発作中に口の中に物を入れて噛ませたりすることは、窒息の原因となるのでやめましょう。また、けいれんがすぐに治まらない場合は、119番通報して救急車を要請してください。

(8) 溺水 ～水の事故～

溺れている人を発見したら直ちに119番通報し救助を求めましょう。

むやみに飛び込んで自ら救助に向かうのは非常に危険です。消防職員やライフセーバーなど専門の救助者に任せることが大原則です。ただし、つかまって浮くことができそうなものがあれば投げ入れて岸に引き寄せます。

水中から引き揚げた際に反応がなく、「普段どおりの呼吸」をしていなければ、心肺蘇生を開始します。



(9) 熱中症

暑さや熱によって脱水になり、身体になんらかの障害がおこることを熱中症といいます。熱中症は炎天下の屋外に限らず、室内や車内でも発生します。熱中症にならないためには、こまめな休憩、水分や塩分の補給、室内の温度管理が重要です。

<熱中症の症状>

- ・**軽度** めまい、立ちくらみ、筋肉痛
- ・**中度** 頭痛、吐き気
- ・**重度** 意識がない、高体温、けいれん



<熱中症の応急手当>

- ・風通しのよい涼しい場所に移動させます。
- ・自分で飲める場合は水分、塩分を補給させましょう。
- ・氷嚢などがあれば、首、脇の下、太ももの付け根にあてて冷却すると効果的です。

(10) 搬送法

安全な場所に傷病者を移動させるときは、できるだけ動揺や苦痛を与えず、安全に搬送することが大切です。震災時などでは、その場に居合わせた人が、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。

傷病者の搬送法は、徒手による方法と担架等を用いる方法があります。

●徒手搬送(担架を用いない搬送)

傷病者を移動させる必要があるときに、担架などが側にない時や、すぐに準備ができない場合に搬送する方法です。ただし、徒手搬送は、慎重に行っても傷病者や救助者への負担が大きくなります。

① 1名で搬送する方法

<背後から後方へ搬送>

傷病者の脇の間から手を入れ、傷病者の片方の腕をつかみます。後方の安全を確認しながら、腰を持ち上げて後方に移動します。



<毛布やシーツを利用した搬送>

傷病者を毛布やシーツに包み、傷病者の頭部側を床から離して搬送します。傷病者の首の曲がりや、後頭部の床への打ちつけに注意します。



② 2名で搬送する方法

傷病者の頭側の救助者は、脇から手を入れて、傷病者の片側の腕をつかみます。足側の救助者は、足を重ねて持ち上げます。



●器具を用いた搬送

器具を用いた搬送は、徒手による搬送よりも安全で、傷病者への動揺や負担も少なく搬送することができます。応急担架の作り方には、次の方法があります。

①棒と毛布による搬送法

毛布を広げ、約 3 分の 1 の場所に棒を1本置き、棒を包み込んで毛布を折り返します。

もう1本の棒を、折り返した毛布の上(端を約15cm以上確保)に置いて残りの毛布を折り返します。



②毛布による応急担架

毛布の両端を丸めて握り、持ち上げて搬送する方法です。

棒が無い場合で4名以上の救助者がいる場合に適しています。



(11) アナフィラキシー

特定の物質に対する重篤なアレルギー症状を、アナフィラキシーといいます。アナフィラキシーの症状は、気道が狭くなって息苦しくなったり、血圧が低下したりして生命にかかわることがあります。このような症状が起きた場合は、ただちに119番通報してください。

【エピペン】

重篤なアナフィラキシー症状に対しては、一刻も早いアドレナリンという薬の投与が望まれます。

このため、過去に重いアナフィラキシーの症状を発症した人は、医師からエピペンと呼ばれるアドレナリンの自己注射器を処方されている方がいます。

そのため、エピペンが処方されている児童・生徒などが、学校などでアナフィラキシー症状を発症させ、生命が危機的な状態である場合には、教職員や保育士が本人に代わって使用することが認められています。

いつでも対応できるよう、十分な体制を整えておきましょう。

なお、エピペンを使用した場合は、症状が改善しても、必ず医師の診察を受けてください。



安全キャップを外す



太ももの前外側に強く押し付ける

Point!



119 番通報要領

消 防 署

119番受信

通 報 者

消防署です、火事ですか、救急ですか？

火事です。

指令員の問いかけに対し
慌てず落ち着いて答えま
しょう。

救急です。

そこは、何市、何町、何番地ですか？

〇〇市〇〇町〇〇番地です。
※建物名、室番号など。

場所の確定が最
優先となります。

〇〇市〇〇町〇〇番地です。
※〇〇中学校南側の道路沿
いです。

何が燃えていますか？

5階建てマンションの2階ベラ
ンダから煙が出ています。
※見たままを教えてください。

逃げ遅れている人、怪我をして
いる人はいますか？

見たままの状況、知っているこ
とをそのまま教えてください。

あなたの名前と通報している電
話番号を教えてください。

伊予太郎です。
番号は 000-1111-0000 です。

消防車はただちに向かいます。

どうしましたか？

・70歳の父親が居間で急に倒
れました。呼吸はしていますが、
呼びかけても反応がありません。
・1歳の娘が痙攣をおこしまし
た。〇〇病院にかかっています。

あなたの名前と通報している電
話番号を教えてください。

伊予花子です。
番号は 000-1111-0000 です。

救急車はただちに向かいます。

出場指令開始

消防車・救急車出場中