

緊急時の対応と準備

令和6年2月14日

揖斐郡消防組合 宇佐美 毅

救急車到着までの 傷病者 対応手順

状況評価

安全確認
感染防御
傷病者の状況と受傷機転の把握
時刻の認識と通報

必要な処置

- ・ 気道確保
- ・ 止血
- ・ 刃物等の固定

傷病者評価

自己紹介と救護の承認
頸椎保護
反応を確認し気道を評価
呼吸の評価
循環の評価
意識の評価
外表の観察
四肢の動き・感覚の評価

状況評価

安全確認

感染防御

傷病者の状況と受傷機転

時刻の認識と通報

安全確認

二次被害を起こさない

安易に傷病者に接触しない

周囲を見渡し、危険が無いことを確認

交通事故 車両は止まっていますか？

ガソリン漏れは？

最大限に自己を守る

★状況により、傷病者と共に退避

油漏れ・車両の往来・火災



感染防御

傷病者の体液から、感染する可能性

血液、嘔吐物、糞尿

→手袋やゴーグル（眼鏡）などを装着

手袋がない場合はビニール袋を用いるなど、代替え手段を工夫



傷病者の状況と受傷機転

近づきながら

姿勢、年齢、性別、大きな外傷などを把握

動いていない → 危険な状態？

傷病者は1人？ → 本当に1人？

どんな事故か？

どのような力が、
体のどこに加わったのか？



時刻の認識

概ね把握

事故が起きた時刻、通報を受けた時刻

傷病者に接触した時刻、止血した時刻など

時刻を記録することや、時計を探すような
行為で傷病者への対応が遅れてはいけない

一刻も早い処置と119番通報が優先

通報要領

【119番通報 例】

「119番、消防署です。火事ですか？救急ですか？」 ⇒ 「救急です」

「救急車が向かう場所を教えてください」 ⇒ 「大野町〇〇 〇〇〇学校です。」

「どなたがどうされましたか？」 ⇒ 「〇年生の男の子が〇〇をされていて怪我をしました」

「怪我人は何人いますか？」 ⇒ 「怪我人は〇人です」

「怪我人の反応はありますか？」 ⇒ 「はい、目を開けていて、会話もできます」

※出血がある場合は「安全な場所に移動して、止血を行ってください。」

「怪我人の名前(生年月日)を教えてください」⇒ 「〇〇〇〇君、〇年〇月〇日〇歳です」

「あなたの名前と電話番号を教えてください。」 ⇒ 「〇〇〇〇です、電話番号は〇〇〇〇〇〇〇〇です」

「救急車の音が聞こえたら案内に出てください。」 ⇒ 「はい、わかりました」

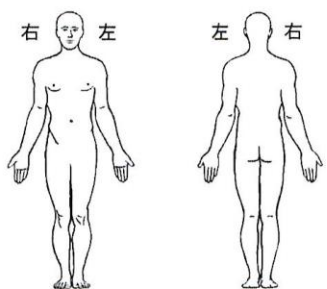
通報時に確認しておくこと

・事故概要	・事故現場住所または目標物
・傷病者の人数	・意識状態(目を開けている/呼びかけで目を開ける/目を開けない)
・傷病者の年齢	・外傷部位、行った処置
・傷病者の性別	・傷病者の身長、体重

※決してすべてを確認してからでないとも通報してはいけないというものではありません。

一刻も早い119番通報が優先です。

指令室での 聴取内容

大野町		揖斐川町 谷汲 ・ 坂内 ・ 春日		番地
目標物： 東西南北				
『どなたが、どうされましたか？』				
____ 歳(男・女) _____ が、 _____				
【 会 話 】	可 ・ 否	{ 苦しくて出来ない？ 理解は出来ている？		
【 意 識 】	有 ・ 無 ・ もうろう	肩を叩いて 呼びかけて 開眼 目線 まばたき		
【 呼 吸 】	有 ・ 無 ・ わからない	呼吸様式(いびき・あくび) 速さ 胸・腹の膨らみ		
【 歩 行 】	可 ・ 否			
【他の症状】	脱力・冷感・冷汗・蒼白・嘔吐・出血量・四肢麻痺・呂律異常 (いつ・どこで・何をしていた・突然？徐々に？初めて？普段のADL)			
【訴え】	顔色：(普段と比べて) 変わらない ・ 悪い CPA or CPA 疑 ・ 今どこでどんな体勢 ・ 発見時刻 「今の状態を発見したのはいつ？」 ・ 目撃の有無 ・ 最終健在 「普段通りの姿を見たのはいつ？」 ※口頭指導は理由を付して指示する			
【これまでの経緯】	※いびき呼吸 回線体位 ※突然の 頭痛・胸痛・肩痛・呼吸困難 + 嘔吐 ※めまい フワフワ(浮動性)?グルグル(回転性)? ※行いれん ガクガク(震代性)?かんでいる(強直性)?発熱の有無 気道確保・家族歴・経過時間(10分以上×) ※転落 3階建て以上 ※事故 墮転・時速30キロ以上、はわれ3m以上 ※未就学児(新生児) 体重(母子手帳) ※経緯 経緯何か月?初度?			
【既往歴・かかりつけ医】	体温：			
【通報者】	関係性 _____	名前 _____		

状況評価

安全確認
感染防御
傷病者の状況と受傷機転の把握
時刻の認識と通報

必要な処置

- ・ 気道確保
- ・ 止血
- ・ 刃物等の固定

傷病者評価

自己紹介と救護の承認
頸椎保護
反応を確認し気道を評価
呼吸の評価
循環の評価
意識の評価
外表の観察
四肢の動き・感覚の評価

傷病者評価

①自己紹介と救護の承認

②頸椎の保護

③反応を確認し気道を評価

④呼吸の評価

⑤循環の評価

⑥外表の観察

⑦四肢の動き・感覚の評価

※行なうべき事、行なってはいけないこと

①自己紹介と救護の承認



②頸椎保護 反応を確認し気道を評価



③呼吸の評価



④循環の評価



橈骨動脈を触れる



活動性外出血の止血

⑤循環の評価

意識混濁

顔面蒼白

冷汗

ショック状態



皮膚湿潤

蒼白

冷汗

脈拍微弱

頻脈

Atizae

⑥外表の観察（腹部）



⑦四肢の動き・感覚の評価



離握手ができるかどうか



足が動かせるかどうか、触っている感覚があるかどうか

行なうべきこと

気道に問題 → 気道確保

活動性外出血 → 直接圧迫止血法

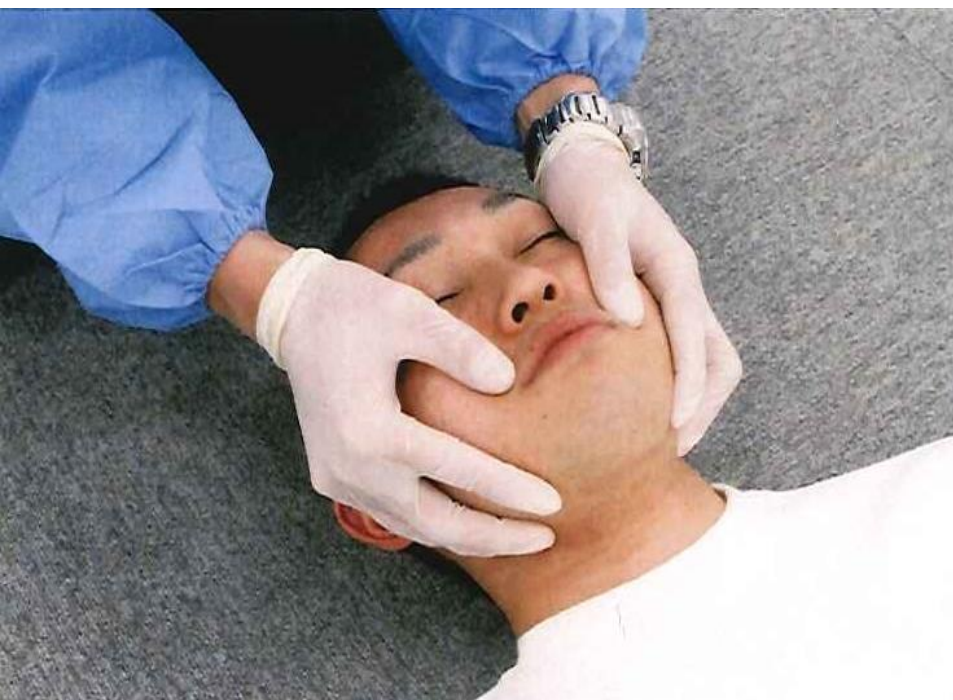
刃物等が刺さっている → 固定

保温に努める

概ね5分毎に評価をくり返す

氣道確保

下顎拳上法



行なってはいけないこと

胸部の傷口から空気が出入り

→ 傷を塞いではいけない

腹部の傷口から腸が出ている

→ 体内に戻してはいけない

四肢が変形している

→ 無理に戻してはいけない

刃物等が刺さっている

→ 抜いてはいけない

状況評価

安全確認
感染防御
傷病者の状況と受傷機転の把握
時刻の認識と通報

必要な処置

- ・ 気道確保
- ・ 止血
- ・ 刃物等の固定

傷病者評価

自己紹介と救護の承認
頸椎保護
反応を確認し気道を評価
呼吸の評価
循環の評価
意識の評価
外表の観察
四肢の動き・感覚の評価

法的問題

応急手当の法的責任

- **職務として実施**

応急手当の未実施、過失は法的責任に問われる可能性あり。

- **自発的な行動**

応急手当実施の法的根拠なし。過失による法的責任は問われないのが通説。

応急手当の法的責任

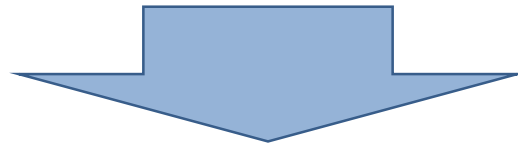
養護教諭が救急処置を誤って施しても、故意や重大な過失のない限り、**免責され法的責任を問われることのない根拠が、緊急事務管理（民法第698条）である。**

救急処置はあくまでも医師等への引継ぎを目的としているため、養護教諭は救命手当・応急手当にとどめ、必ず医師の診察を受けさせるべきである。

心理的問題

応急手当実施後の心理

「果たして応急手当が正しかったのか」と悩むかも
凄惨な現場を見てPTSD（心的外傷後ストレス障害）
になるかも



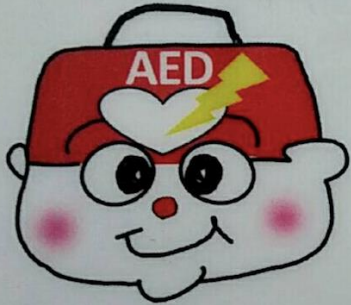
これらは、極めて自然な反応

ブリーフィングやディヒュージングと呼ばれる
グループミーティングに一定の効果。

※ 強制的に体験を語らせたり、感情の表出を即す必要はない。
本人が話したいときに話せたり、聞いてあげる環境は重要。

応急手当感謝カード

応 急 手 当 感 謝 カ ー ド



バイスタンダーサポートキャラクター
ぎんぎんくん



揖斐郡消防組合消防本部
バイスタンダーサポート

救急隊が到着するまでの間
勇気を持って
応急手当を行っていただき
ありがとうございました

もし、

- ① **応急手当に関する不安や**
- ② **心のストレス、**
- ③ **感染症による不安を感じた場合は**
裏面の相談窓口までご連絡ください。

相談
窓口

揖斐郡消防組合消防本部警防課 バイスタンダーサポート担当
TEL: **0585-32-2552**

※受付時間(平日8:30から17:15まで)

『**応急手当に関する疑問**』
『**不安やストレスを感じた**』
などがありましたら上記の窓口にご相談ください。



意識

【ジャパン・コーマ・スケール】
(Japan Coma Scale : JCS)

- 意識障害の深度（意識レベル）分類である。
 - I 桁 刺激しなくても覚醒している状態
 - II 桁 刺激すると覚醒する状態
 - III 桁 刺激をしても覚醒しない状態

※覚醒とは・・・目が覚める、目を覚ますこと

呼 吸

・正常な呼吸回数

成人 12－16回

小学校低学年 14－20回

幼稚園児 16－24回

4歳未満 20－30回

1歳未満 25－45回

年齢が低いほど
呼吸は速い！

※重要な点は傷病者の呼吸が苦しいかどうか！

1分間に10回未満の呼吸 ⇒ 人工呼吸が必要

脈拍

血圧

- | | |
|---------------|--------------|
| • 正常な脈拍 | • 正常な血圧（収縮期） |
| 成人 60-80回 | 100-120mmHg |
| 小学校低学年 60-90回 | 90-100mmHg |
| 幼稚園児 70-110回 | ↓ |
| 4歳未満 75-130回 | 80-95mmHg |
| 1歳未満 80-140回 | 70-80mmHg |

年齢が低いほど脈拍数は多く、年齢が低いほど血圧は低い

瞳孔の観察

頭部外傷を伴う傷病者 ⇒ 瞳孔に異常が現れることがある
瞳孔異常は生命を脅かす重症頭部外傷の所見！

①指で瞼を開いて瞳孔の大きさ、眼球の位置を確認する

②光を入れることで瞳孔の反射の有無を観察する。

- 縮瞳（2mm以下）
- 散瞳（5mm以上）
- 共同偏視
- 瞳孔不同

⇒正常な瞳孔は光を入れることで縮瞳する（対光反射）

※屋外など周囲が明るいところではわかりにくいことがある

過去のご質問

- 子どもの頸椎損傷の具体的な様子と、不安なので頸椎保護の対応や体位の練習をしたい。
- 学校の担架には頭部保持できるものがないが、運ぶ場面があったときに頭部保持は必要か。

過去のご質問

- ・開放骨折した際の止血の方法や患部の扱い方をどのようにするとよいか。
- ・以前は直接圧迫で止血する場合、新しいガーゼに交換すると新しいガーゼが血液を吸ってしまうので、ガーゼを交換するのではなく、上へ上へ重ねていくように指導を受けました。テキスト P 2 3 には、濡れたガーゼは止血効果が低下すると書いてありますがどちらがよいですか。

過去のご質問

- ・ 頭部打撲の処置として、RICE処置として頭部を挙上していたが、徐々に顔面蒼白になった場合、足高仰臥位も行いたい。そのような場合にどちらの体位を優先すると良いか。また、体位を変更する目安などはあるか。

資器材の準備

携行資機材を作りますか？ **保健セット**



- ティッシュペーパー
- 滅菌手袋
- AED
- 冷却材
- 三角巾
- シーネ
- 食品用ラップ
- ビニール袋
- バインダー板
- ノート・筆記具
- はさみ
- ライト
- 携帯血圧計
- 携帯パルスメーター
- ポケットマスク
- 毛布

行なうべきこと

気道に問題 → 気道確保

活動性外出血 → 直接圧迫止血法

刃物等が刺さっている → 固定

保温に努める

概ね5分毎に評価をくり返す

行なってはいけないこと

胸部の傷口から空気が出入り

→ 傷を塞いではいけない

腹部の傷口から腸が出ている

→ 体内に戻してはいけない

四肢が変形している

→ 無理に戻してはいけない

刃物等が刺さっている

→ 抜いてはいけない