



一宮市消防本部

その他の応急手当 (ファーストエイド) を覚えましょう！



※ファーストエイドとは、「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」のことをいいます。

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付きます。道路などに人が倒れている場合には、特に気を付けます。

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（図1）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します。
- 衣服が濡れているときは、脱がせてから保温します。

※ショック症状（図1）

- ・目は、うつろとなります。・表情は、ぼんやりしています。
- ・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、冷たくなります。

症状は、必ずしも同時に全てがみられるわけではありません。



図1 ショック症状

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。（図2・3）



図2 座位



図3 半座位

- 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を与えないようにします。

○ 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（図1）や心肺蘇生を行う際に適しています。



○ 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、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。
- ・ 吐物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たときに行います。

搬送法

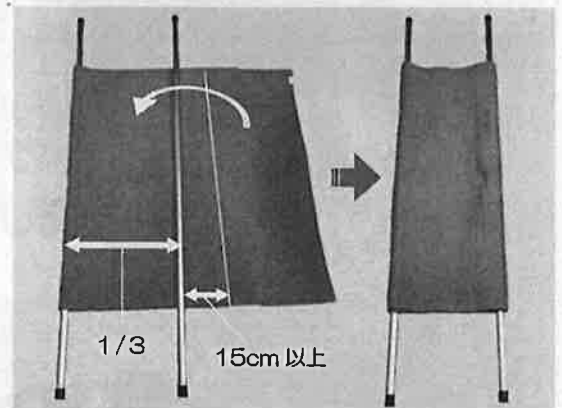
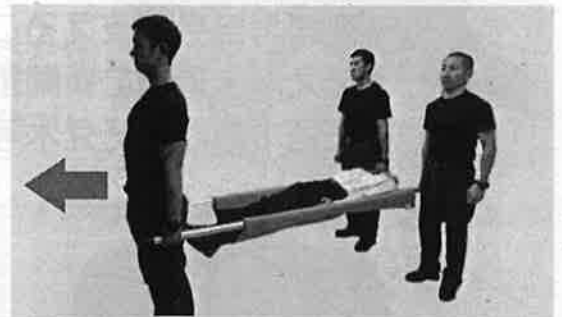
傷病者のいる場所が安全な場所であれば、その場で応急手当を行い救急車の到着を待つのが原則となりますが、そこが危険な場所であれば、傷病者を安全な場所に移動させる必要があります。震災時などでは、その場に居合わせた人（住民）がお互いに協力して傷病者を搬送しなければならない場合も生じます。このようなときに備え、できるだけ苦痛を与えずに安全に搬送できる適切な搬送法を学んでおく必要があります。

①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。

※棒と毛布による応急担架

毛布を広げ、約3分の1の場所に棒を1本置き、棒を包み込むように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15cm以上確保します。)に置き、残りの毛布を折り返します。なお、人が乗っても耐えることができる棒を使用してください。



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。



傷病者の前後を抱えて搬送する方法



両手を組んで搬送する方法

- 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。

病气やけがに対する応急手当

①骨折に対する応急手当

○ 部位の確認

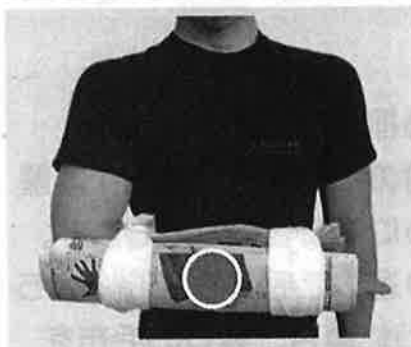
- ・どこが痛いかたずねます。
- ・痛がっているところに変形や出血がないかを確認します。

○ 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・ダンボールや雑誌等を当てます。
- ・三角巾などでそえ木等に固定します。



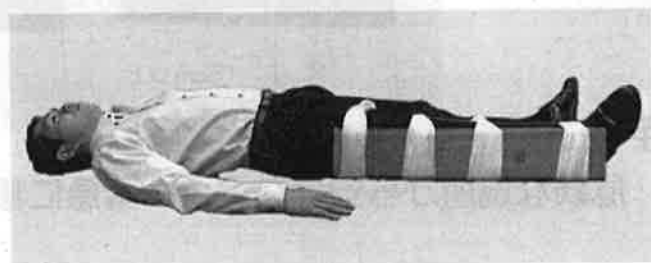
そえ木を使用した固定



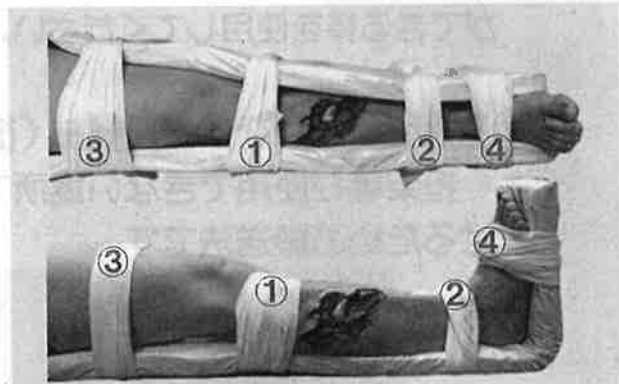
新聞紙を使用した固定



三角巾などで腕をつる



ダンボール等を使用した足の固定



足の固定

※ ●印は受傷部位を示しています。

※番号は三角巾等で結ぶ順番を示しています。

②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。

③首を痛めている場合の応急手当

自動車事故や高い所からの墜落などによる頭から肩にかけての大きなけがなどでは、首の骨（頸椎）を痛めている可能性がありますので、首の安静を図ることが大切です。

○ 首が動かないようにします。

- ・ 傷病者のいるところが安全であれば、頭が動かないように両手で支えて固定し、救急隊に引き継ぐまで不必要な移動はしないようにします。
- ・ 傷病者のいるところが危険な場所であるなどやむを得ない場合に限って、安静状態を保ちながら必要最低限の移動を行います。



④やけど（熱傷）に対する応急手当

○ 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。



○ 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。

・ 一番浅いやけどの場合

日焼けと同じで皮膚が赤くなりひりひりと痛みますが、水ぶくれ（水疱）はできません。

・ 中ぐらいの深さのやけどの場合

水ぶくれができます。水ぶくれは、やけどのきず口を保護する役割があるので破らないようにします。

・ 最も深いやけどの場合

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、痛みをあまり感じなくなります。

小さな子どもやお年寄りも、比較的小さなやけどでも命に関わることも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きず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。



⑤けいれんに対する応急手当

- 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.2 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。



⑥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。

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方が熱中症で命を落としています。

○ 熱中症の症状

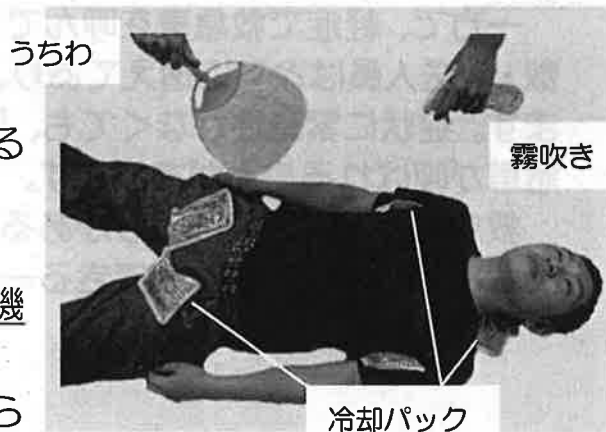
- ・手足の筋肉に痛みが生じたり、筋肉が勝手に収縮したりすることが最初の症状になることもあります。
- ・次第に具合が悪くなって体がだるいと訴えたり、気分が悪くなり吐き気がしたり、頭痛やめまい、立ちくらみが生じることもあります。
- ・頭がボーッとして注意力が散漫になるのも典型的な症状です。
- ・意味不明な言動がみられれば危険な状態です。

熱中症は必ずしも炎天下で無理に運動したときだけでなく、特に乳児やお年寄りには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。



○ 熱中症の応急手当の方法

- ・ 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。
- ・ 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に水をかけて濡らしながら風を当てます。)



冷却パック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。

- ・ 水分、塩分を補給する。

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。

汗により水分だけでなく塩分も失っているので、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。

- ・ 病院を受診する。

自分で水が飲めない傷病者に無理に飲ませようとしてはいけません。病院で点滴による水分補給を受ける必要があります。



⑦ 溺水（水の事故）に対する応急手当

○ 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、すぐに湯せんを抜きます。



○ 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。

消防本部からのお願い（救急車の適正利用）

急性心筋梗塞や脳卒中、大量の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」「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。

救急車や救急医療は限りがある資源です。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一宮市を目指しましょう。



お問合せは、

一宮市消防本部 Tel.(0586)72-0119 または、最寄りの消防署・消防出張所までどうぞ！

