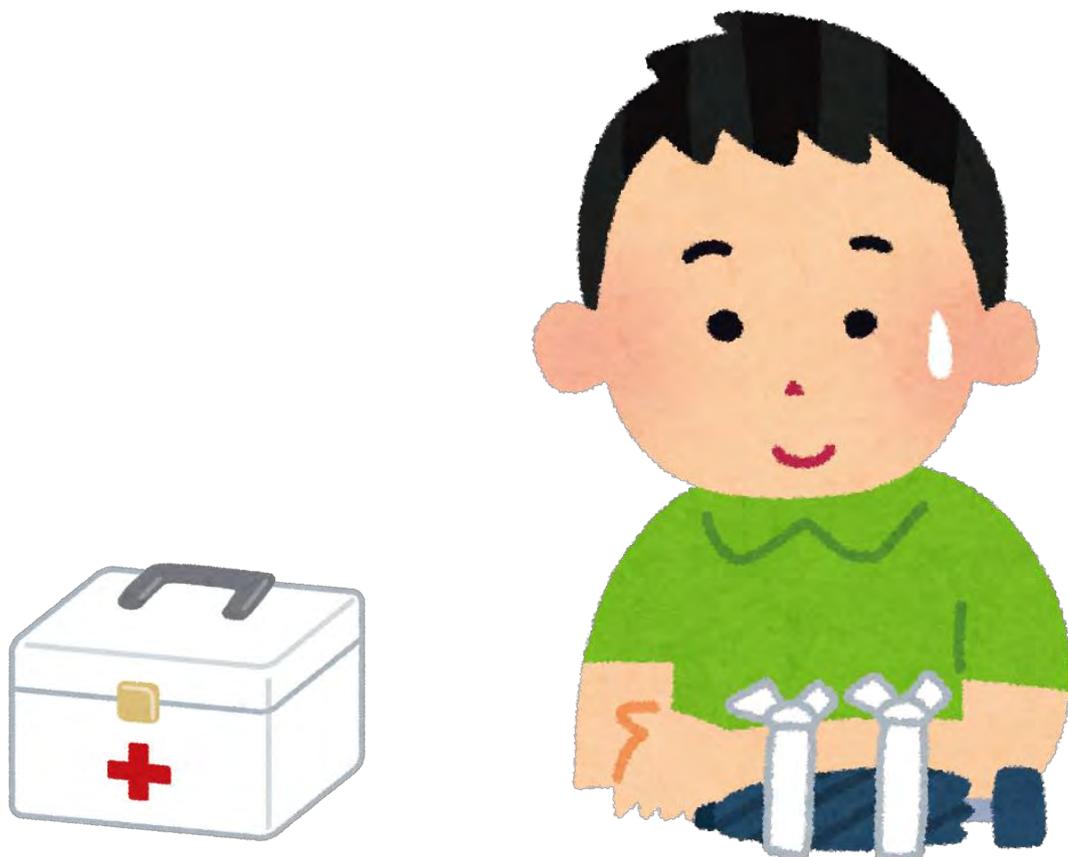


救急講習テキスト参考資料

～ ファーストエイド ～



宇部・山陽小野田消防局

※このテキストは、厚生労働省がとりまとめた「救急蘇生法の指針 2015（市民用）」から引用して作成しています。

ファーストエイド

1	傷病者の体位と移動	1
2	気管支喘息発作	2
3	アナフィラキシー	2
4	低血糖	3
5	けいれん	3
6	熱中症	4
7	低体温症	4
8	凍傷	5
9	すり傷、切り傷	5
10	出血	5
11	捻挫、打ち身（打撲）、骨折	6
12	首の安静	6
13	やけど	7
14	歯の損傷	7
15	毒物	8
16	溺水	8

VII

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みてもらうまでの間にファーストエイドを行うことによってその悪化を防ぐことが期待できます。特別な資格をもたない市民でも比較的^{じっし}安全に実施することができますが、そのために119番通報や医療機関への受診^{じゆしん}が遅れないようにしましょう。

今回の改訂では、これまで「応急手当」とした言葉を「ファーストエイド」に置き換えました。「応急手当」という言葉は心肺蘇生などの心停止への対応も含めた意味に使われることも多いため、心停止への対応は含まないものとしてファーストエイドという言葉を選択しました。

1

傷病者の体位と移動

救急隊が到着するまでは、傷病者が望む姿勢にして安静を保ちます。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（仰臥位）にします。この場合、頭や首（頸椎）がねじれないように頭を支えながら仰向けにします。

反応はないが普段どおりの呼吸をしている傷病者は、横向きに寝た姿勢（回復体位）にして、喉の奥の空気の通り道が狭まったり、吐物で詰まったりすることを予防します。回復体位では傷病者の下になる腕を前に伸ばし、上になる腕を曲げ、その手の甲に傷病者の顔を乗せるようにします。横向きに寝た姿勢を安定させるために、傷病者の上になる膝を約90度曲げ前方に出します（図38）。

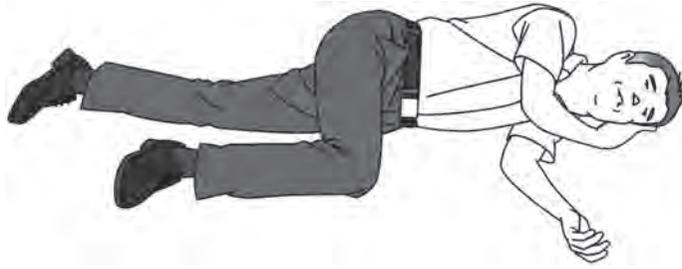


図38 回復体位

2 気管支喘息発作

気管支喘息の発作時には、肺への空気の通り道である気管支が狭くなり、呼吸が十分にできなくなります。重篤な発作は命にかかわるため、迅速な対応が必要です。喘息発作がひどいと思ったらただちに119番通報してください。

気管支喘息をもつ人は発作時に使用する気管支拡張薬という吸入薬（口から吸い込む薬）を持っている場合があります。通常は発作時に自分自身で使用します。しかし、発作がひどいと、呼吸が苦しくて自分で薬を取り出すことさえ難しくなります。このような場合には、傷病者の求めに応じて吸入薬を口元に運び、本人が容易に吸えるようにします。

3 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反応をアナフィラキシーといいます。アナフィラキシーでは気道（肺への空気の通り道）が狭くなって息ができなくなったり、けつあつ血圧がひどく下がったりして命にかかわることもあります。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。

このような場合には、アドレナリンという薬の一刻も早い使用が望まれます。このため、過去にアナフィラキシーで重い症状がでた人のなかには、医師から処方されたアドレナリンの自己注射器（エピペン[®]：図39）を持っている人がいます。たとえば、ハチに刺される危険性の高い林業関係者や、食べ物にアレルギーのある子どもなどです。傷病者自身が使用できない場合には、エピペン[®]を使用できるように助けてあげます。



エピペン®を皮膚に押し当てる

図 39 エピペン®

エピペン®が処方されている児童・生徒などが学校現場などでアナフィラキシーに陥り生命が危険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ので、いつでも対応できるよう、十分に体制を整えておきましょう。

エピペン®の使用によって症状が改善しても必ず医師の診察を受けさせてください。

4

ていけつとう 低血糖

糖尿病の人は血糖を下げる薬を使用していることがあります。血糖が下がりすぎると、汗をかいたり指先がふるえたりします。このような症状が出たらブドウ糖タブレットなどを摂取するよう医師から指導されています。それがないときは角砂糖や甘いジュースを持ってきてあげます。

5

けいれん

けいれんへの対応で重要なことは、けがの予防と気道確保です。

発作中は家具の角などでけがをしないように傷病者を守ってください。けいれん中に無理に押さえつけると骨折などを起こすことがあるので、行わないでください。舌を噛むのを防止するために、口に物を噛ませたり、指を口に入れることは避けてください。歯の損傷や窒息などの原因となり、救助者が指を咬まれる危険性もあり

ます。

けいれんがすぐにおさまらない場合には、119番通報してください。

けいれんがおさまったら、反応を確認してください。反応がなければ心停止の可能性もあるので、一次救命処置の手順に従ってください。ただし、けいれん発作の持病がある傷病者がいつもと同じ発作を起こした場合は、意識が戻るまで回復体位にして気道を確保し、様子を見てください。

6 ねつちゆうしょう 熱中症

熱中症は重症化すると死に至る緊急事態です。炎天下での作業やスポーツなどで生じるだけでなく、高温多湿な室内ですごす高齢者や、炎天下の乗用車内に残された子どもに生じることもあります。

立ちくらみ、こむらがえり、大量の汗といった症状だけなら、傷病者を涼しい場所で安静にさせ、塩分を含んだ飲み物（経口補水液、スポーツドリンクなど）を与えながら体を冷やします。頭痛や吐き気、倦怠感があるときは医療機関を受診させます。意識がもうろうとしている、体温が極端に高いなどの症状がある場合は、ただちに119番通報し、救急隊が到着するまで体を冷やしつづけてください。

体を冷やすために、氷のうや冷却パックなどを用いるときは脇の下、太ももの付け根、首などに当てますが、それよりも衣服を脱がせて体を濡らし、うちわや扇風機で風を当てるほうが効果的で安全です。

7 ていたいおんしょう 低体温症

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。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、まず暖かい場所に移し、濡れた衣服を脱がせて乾いた毛布や衣服で覆ってください。

8

凍傷

凍傷は、指先や皮膚の露出部が強い寒冷にさらされて傷害を受けた状態です。まず、濡れた衣服は脱がせて乾いた毛布や衣服で覆うなどして、体温の低下を防止します。次に、患部を擦らないようにしてぬるま湯で温めます。ただし、凍傷部位が再び強い寒冷にさらされる可能性がある場合や、医療機関が近くにある場合は、温めないですみやかに医師の診察を受けてください。凍傷部位は締めつけないでください。また、足が凍傷になった場合には体重をかけないようにしてください。

9

すり傷、切り傷

土や砂などで汚れた傷口をそのままにしておくと化膿したり、傷の治りに支障をきたす場合があります。予防接種をしていない場合や接種から年月が経っている場合は、後で破傷風になる心配もあります。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。深い傷や汚れがひどい傷では、洗浄後は傷口の清潔を保ってすみやかに医師の診察を受けてください。

10

出血

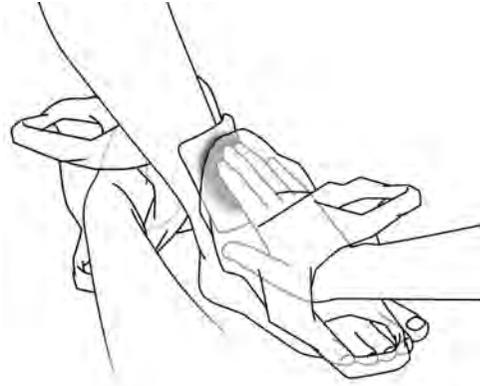
けがなどで出血が多い場合は命の危険があり、できるだけ早い止血が望めます。出血部位を見つけ、そこにガーゼ、ハンカチ、タオルなどを当てて、その上から直接圧迫して止血を試みてください（直接圧迫止血法）。圧迫にもかかわらず、出血がおさまらない場合は、圧迫位置が出血部位から外れていたり、圧迫する力が弱いことなどが考えられます。救急隊が到着するまで出血部位をしっかり押さえつけてください。

止血のさいに救助者が傷病者の血液に触れて感染症にかかる危険はわずかですが、念のために、可能であれば救助者はビニール手袋を着用するか、ビニール袋を手袋の代わりに使用するとよいでしょう（40）。

なお、直接圧迫止血法で出血が止まらない場合にベルトなどで手足の根元を縛る



ビニール手袋を着用してガーゼなどで出血部を圧迫する



手袋の代わりにビニール袋を利用する

図40 直接圧迫止血法

方法もありますが、神経などをいためる危険性があるので、訓練を受けた人以外には推奨できません。

11 捻挫、打ち身（打撲）、骨折

捻挫や打ち身（打撲）は、冷却パック・氷水などで冷やします。けがをした部位の冷却は内出血や腫れを軽くします。冷却パックを使用するさいには、皮膚との間に薄い布などをはさんで直接当たらないようにしてください。

けが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、移動するさいの痛みを和らげたり、さらなる損傷を防ぐことができます。固定には添え木や三角巾などを使用します。変形した状態を元に戻す必要はありません。

12 首の安静

自動車にはねられたり、高所から落ちた場合、あるいは顔や頭に大きなけががある場合、首の骨（頸椎）を痛めている可能性があります。このような場合には傷病者の首の安静を保つ必要があります。傷病者の頭を手で両側から包み込むように支



図41 首が動かないように頭を両手で支える

えて、首が大きく動かないようにします（図41）。この場合、頭を引っ張ったり曲がっている首を戻そうとしたりせず、そのままの位置で保持^{ほじ}します。

13 やけど

やけどをすぐに冷やすことにより、やけどが悪化するのを防ぎ、治りを早めます。すみやかに水道の流水^{りゅうすい}で痛みが和らぐまで10分以上冷やしてください。氷や氷水で冷却すると、やけどが悪化することがあります。やけどの範囲が広い場合は、できるだけ早く医師の診察を受けてください。またこの場合、冷却しつづけると体温が極端に下がることがあるので、過度^{かど}な冷却は避けましょう。

水疱^{すいほう}（水ぶくれ）は傷口を保護する効果をもっています。水疱ができている場合は、つぶれないようにそっと冷却し、触らないように保護してください。

14 歯^{そんしょう}の損傷

歯ぐきからの出血は、丸めた綿^{わた}やティッシュペーパーなどで圧迫して止血を試みてください。抜けた歯は歯ぐきに戻し、すみやかに歯科医師の診察を受けます。歯ぐきに戻すのが難しいようであれば、抜けた歯を生の卵白^{なまらんぱく}にひたして、すみやかに歯科医師の診察を受けてください。生卵がなければ牛乳^{ぎゅうにゅう}にひたしてください。抜けた歯を持つときには付け根^{つけね}の部分に触れないようにしてください。

1) 毒物を飲んだとき

医薬品、漂白剤、洗剤、化粧品、乾燥剤、殺虫剤、園芸用品、灯油などは中毒を引き起こす原因となる物質で、その初期対応は飲んだ物質によって異なります。したがって、毒物を飲んだ場合は、自分の判断で水や牛乳を飲ませたり、吐かせることはせず、まず119番通報して指示を仰いでください。そのさい、毒物の種類、飲んだ時刻や量について情報があれば伝えてください。

2) 毒物の付着

酸やアルカリなど毒性のある化学物質が皮膚に付いたり、目に入った場合はただちに水道水で十分に洗い流してください。これにより、傷害の程度を軽くすることができます。

溺れている人の救助は、消防隊やライフセーバーなどの救助の専門家に任せるのが原則です。溺れている人を見つけたら、ただちに119番（海上では118番）などで救助の専門家に通報します。水面に浮いて助けを求めている場合には、つかまって浮くことができそうな物を投げ入れてください。さらにロープがあれば投げ渡し、岸に引き寄せてください。水没したら、水没した場所がわかるように目標を決めておきます。そして、救助の専門家が到着したらその目標を伝えます。

浅いプールなど確実に救助者の安全が確保できる環境であれば、救助の専門家の到着を待たずに水没した人を引き上げます。水の流れがあるところや、水底が見えなかったり水深がわからない場合は水に入らないでください。水から引き上げたら、一次救命処置の手順に従って反応や呼吸を確認してください。そのさい、水を吐かせるために溺れた人の腹部を圧迫する必要はありません。