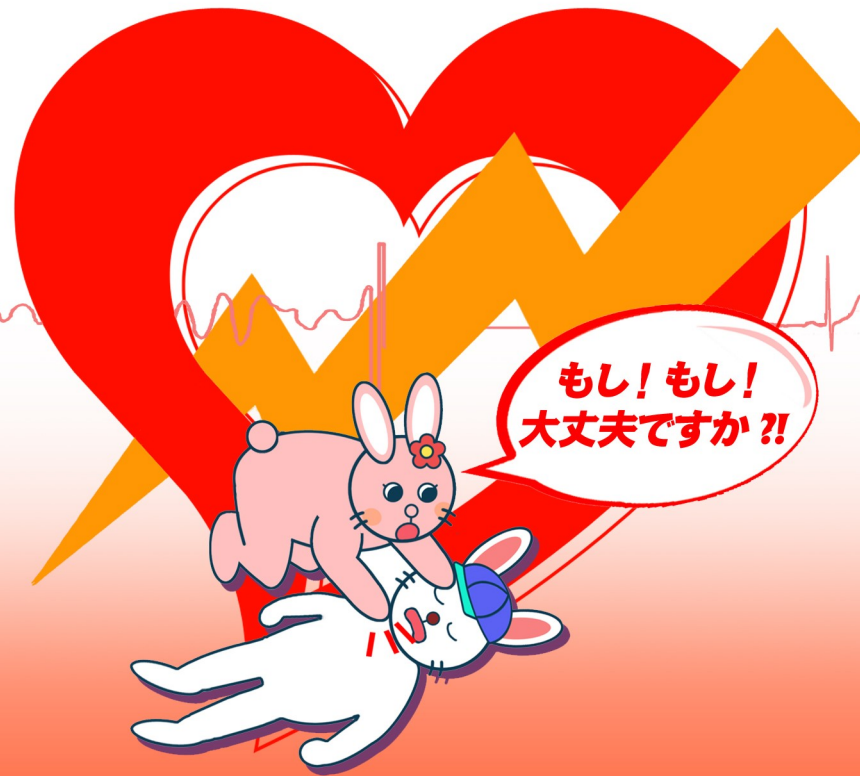


ガイドライン 2015 準拠》

救命講習テキスト



鳥取県東部消防局

鳥取県東部広域行政管理組合消防局

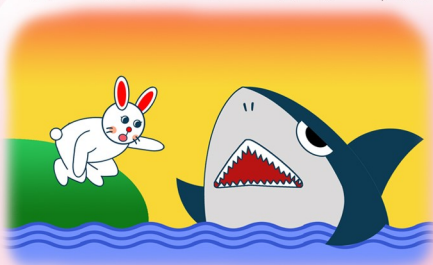
神話「因幡の白ウサギ」と日本初のファーストエイド (応急手当)

こじき

古事記に記される「因幡の白ウサギ」の神話は、因幡の国（現在の鳥取県東部）を舞台としています。大国主命は毛皮をはがされた白ウサギの話聞き、適切な処置を行ったところ白ウサギの体は元通りになりました。この大国主命が白ウサギに施した治療は日本初のファーストエイドという説もあります。

おおくにぬしのみこと

ほどこちりょう



おきのしま

白ウサギは淤岐ノ島から因幡の国に渡ろうと思い、海にいたワニ(※)をだましました。

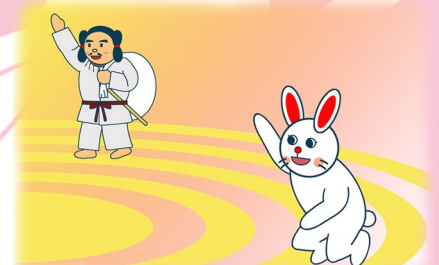
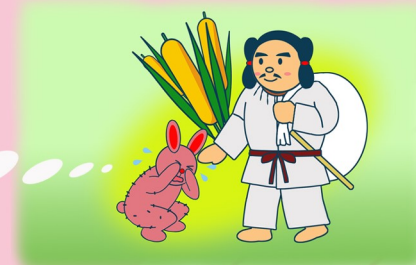
「ワニさん、君たちの仲間と僕たちの仲間、どちらが多いか比べてみよう」

※山陰地方ではサメのことをワニ（和雨）と呼んでいました。



ワニを因幡の国まで並べさせ、その背を踏んで渡っていきました。1、2、3・・・

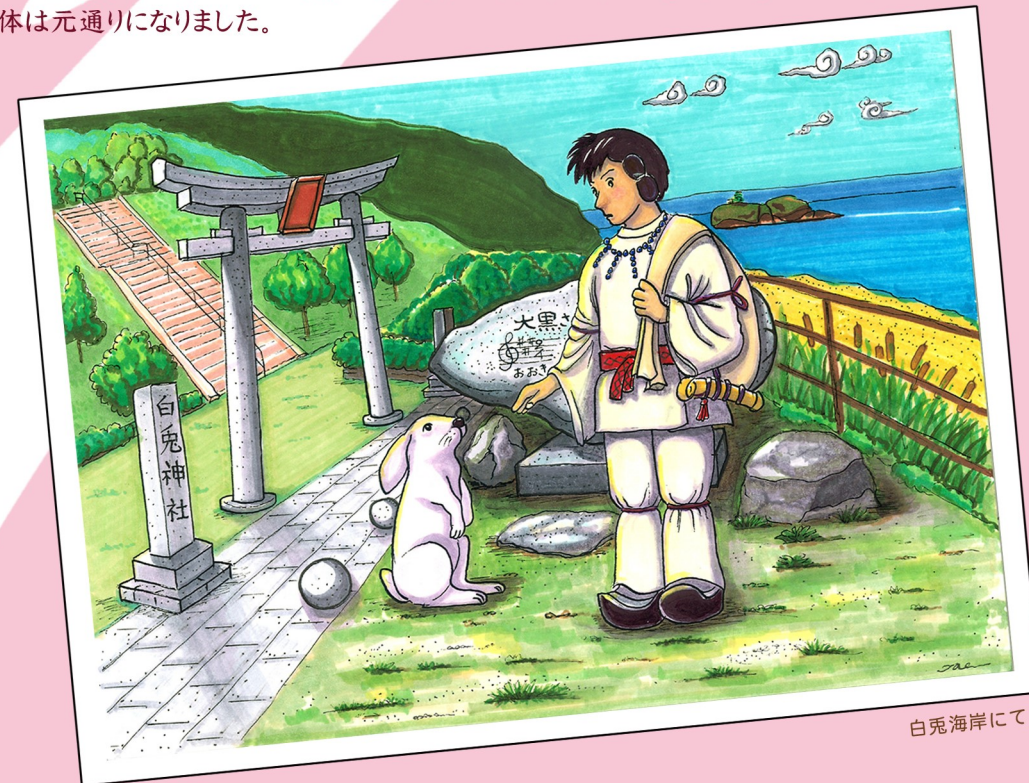
地上に降りようとした白ウサギは、だましたことを告げてしまい、ワニに捕まり、毛をはぎ取られてしまいました。



皮をはがされ泣いている白ウサギに、通りかかった大勢の神々が「海水を浴びて、高い山に登って風で乾かせ」と教えました。言われる通りにしたら、さらに痛みが激しくなりました。

そこに、遅れてきた大国主命が正しい手当を教えました。

「今すぐ真水で体を洗って、蒲の穂を敷いて寝ころびなさい」その通りにしたらウサギの体は元通りになりました。



白兔海岸にて

目次

1 救命処置の基礎知識

- 1 救命処置の重要性 1
- 2 救命の連鎖 2

2 救命処置

- 1 心肺蘇生の手順 4
- 2 AEDの使用手順 7
- 3 気道異物の除去 10
- 4 乳児の心肺蘇生の手順 11
- 5 乳児の気道異物の除去 12

3 ファーストエイド 13,14

- 1 回復体位
- 2 止血法
- 3 やけど（熱傷）
- 4 骨折、ねんざ、打ち身
- 5 熱中症
- 6 けいれん
- 7 溺水



※すべてウサギという設定です。

❖ はじめに ❖

今回、鳥取県東部消防局では、日本で初めての医療が施されたのではないかと云われている「日本医療発祥の地」として、医療の神様にあやかり『大国主命と因幡の白ウサギ』をモチーフにして、ガイドラインに基づいた救命講習テキストを作成いたしました。

みなさまの身近な「大切な命」を守り救うために、このテキストをご活用いただき応急手当の知識・技術を身に付け、いつやってくるかわからない“もしもの時”に備えていただければと思います。

1 救命処置の基礎知識

1 救命処置の重要性

- 心肺蘇生が必要な理由
心臓や呼吸が止まった人の治療はまさに1分1秒を争います。脳に酸素が送られなくなると脳は4分で元に戻らなくなると言われており、その後救命率は急激に下がっていきます。救急車が到着するまで全国平均で約9分間かかります。救急車が来るまで何もしないでいると、助かる命も助けられないこととなります。その場に居合わせた皆さんが救命処置を行えるよう、心肺蘇生法を身に付けておくことが大切です。

★ポイント★ 絶え間ない胸骨圧迫の継続

胸骨圧迫は、強く！速く！絶え間なく！

- AEDが必要な理由
心臓が停止した直後は、心臓が震えている状態が多いと言われています。その処置は『電気ショック』が最も有効です。救急隊が到着するまでに皆さんが電気ショックを行った場合は、社会復帰率が約2倍になります。傷病者の命を救うために早いAEDの使用が必要です。

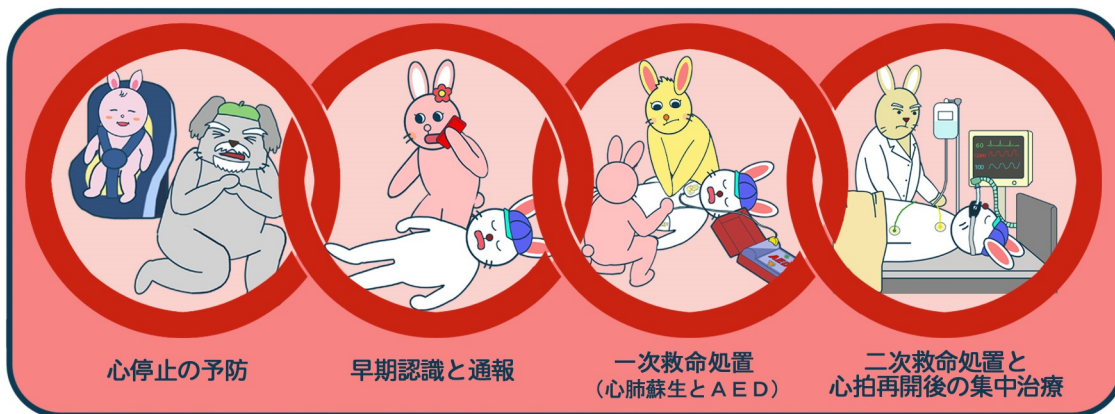
2 救命の連鎖

目の前で倒れた人の命を救い、社会復帰へ導くために必要となる一連の行いを『救命の連鎖』といいます。

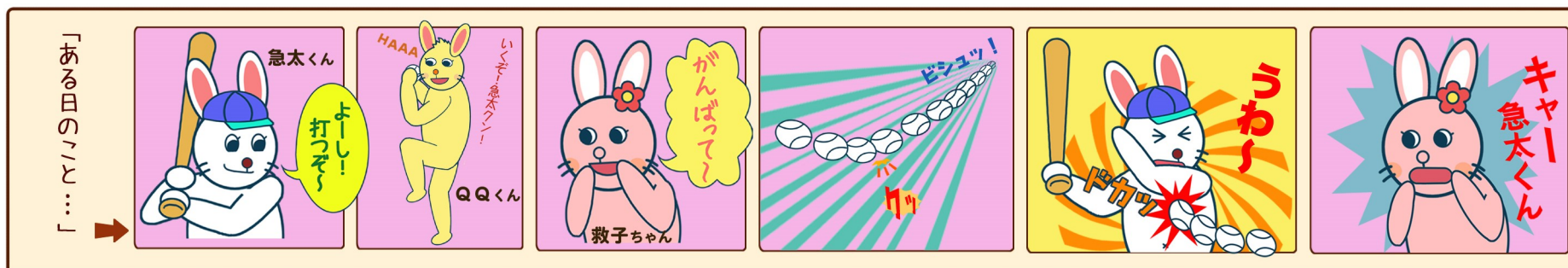
『救命の連鎖』は、「心停止の予防」、「心停止の早期認識と通報」、「一次救命処置（心肺蘇生とAED）」、「二次救命処置と心拍再開後の集中治療」の4つの輪でできていて、この4つの輪が途切れることなくつながることで救命効果が高まると言われています。

『救命の連鎖』の最初の3つの輪は、現場に居合わせた皆さんによって行われることが期待されます。皆さんによって心肺蘇生が行われた場合は、行われなかった場合に比べて生存率が高く、皆さんがAEDを使い電気ショックを行った方が、救急隊の到着を待つよりも、早く実施できるため、生存率や社会復帰率が高いことがわかっています。

皆さんは、『救命の連鎖』を支える重要な役割を担っています。



救命の連鎖



1 心停止の予防

子どもの場合、心停止の主な原因は、ケガ、溺水、窒息などで、いずれも予防が可能です。成人の場合は心筋梗塞、脳卒中等があり、それらの初期症状に気づき救急要請することで、心停止に至る前に医療機関で治療を開始することができます。

2 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みたら、ただちに心停止を疑うことで始まります。心停止の可能性があれば、大声で助けを呼び、119番通報とAEDの手配を依頼し、救急隊が少しでも早く到着するように行動します。

3 一次救命処置

一次救命処置は、心肺蘇生とAEDの使用によって、止まってしまった心臓と呼吸の動きを助ける方法です。

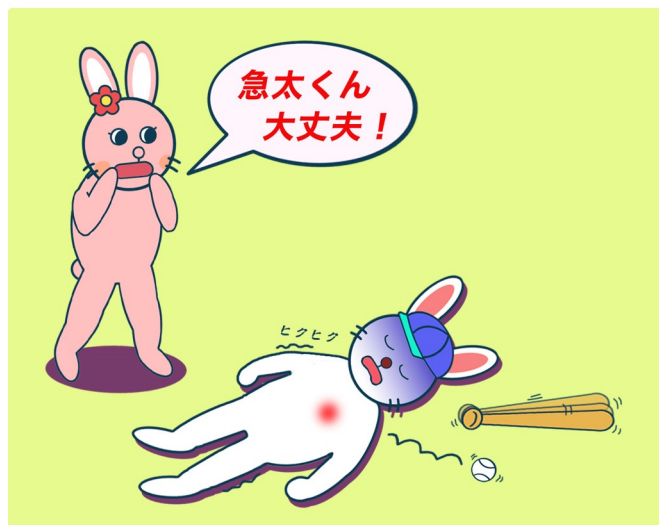
心臓が止まっている間、心肺蘇生によって心臓や脳に血液を送りつづけることは、AEDによる心拍再開の効果を高めたり、心拍再開後に後遺症を残さないためにもとても重要です。また、心臓が止まるときによく起こる心室細動という心臓の動き（心臓が震える状態）は早期の電気ショックにより心臓の震えを取り除くことができ、社会復帰の可能性を高めます。

4 二次救命処置と心拍再開後の集中治療

二次救命処置は、救急救命士や医師が薬や器具を使用して、心臓の動きを取り戻すことを目指します。また、心拍が再開したら、専門家による集中治療により社会復帰を目指します。

2 救命処置

救命処置とは、心臓や呼吸が止まってしまった人を助けるために心肺蘇生を行ったり、AEDを使ったりする緊急の処置のことをさします。また、食べ物などがのどに詰まって呼吸が出来なくなった場合、そのまま放置すればやがては心臓も止まってしまう。そうならないように、のどに詰まったもの（異物）を取り除くための方法（気道異物除去法）も救命処置に含まれます。



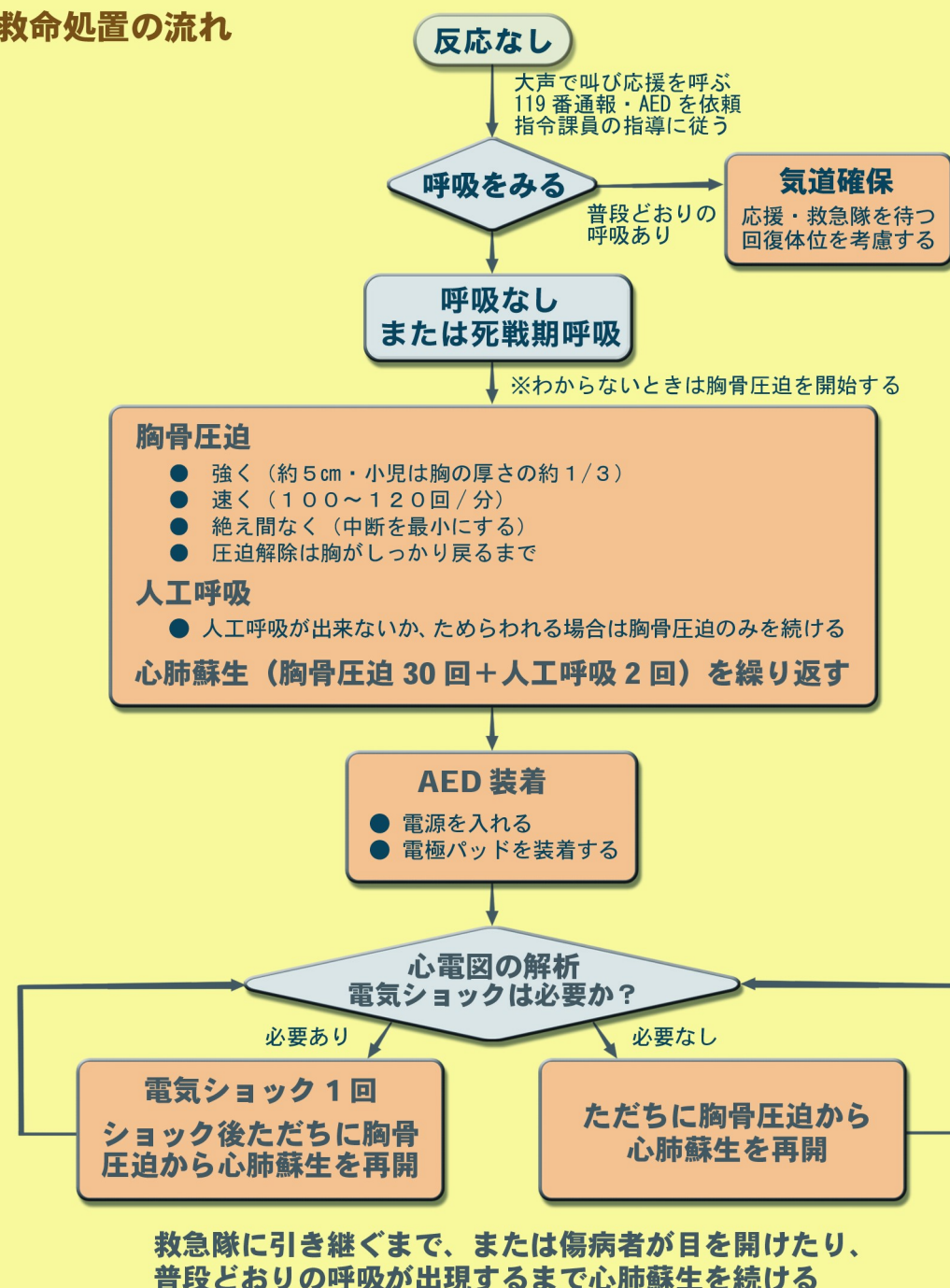
ついさっきまで元気に野球をしていた急太くんが目の前で突然倒れました！

そばに居合わせた「あなた」が心肺蘇生を行い、急太くんの命を救います。これから救子ちゃんと一緒に手順や技術を学び救命処置を行っていきましょう。

※心臓震盪（しんぞうしんとう）

子どもの突然死として心臓震盪があります。スポーツ中などで、胸に衝撃が加わるにより心臓が停止してしまう状態です。

救命処置の流れ



1 心肺蘇生の手順 しん ばい そ せい それでは、救子ちゃんと一緒に勇気を出してやってみよう!!

1 反応を確認する



しょうびょうしゃ
傷病者の耳元で「もしもし」「大丈夫ですか」と呼びかけながら、肩を軽くたたき、反応があるかないかをみます。

🐰 ポイント 反応とは? 🐰

- 呼びかけなどの刺激に対して目を開ける、なんらかの返答があるなど目的のある仕草が見られた場合は「反応あり」と判断します。
 - 呼びかけなどに動きがない、また、けいれんのような全身がひきつるような目的のない仕草は「反応なし」と判断します。しひょう
- ★ 反応の有無は、心肺蘇生を行うか? 行わない? かの重要な指標です。

2 119 番通報と AED の手配



- 反応がなければ、大きな声で助けを求めます。
「誰か! 来てください!」
- 協力者が来たら具体的に依頼します。
「あなた、119 番通報をお願いします」
「あなた、AED を持って来てください」

🐰 ポイント 1人の時は? 🐰

救助者が1人の場合は、まず自分で119番通報をして次の手順に進んでください。近くにAEDがある事がわかっている場合はAEDを取りに行ってください。

メモ 🥕



3 呼吸の確認



傷病者が「普段どおりの呼吸」をしているか確認します。

- 傷病者のそばに座り、10 秒以内で胸やお腹の動きを見て、普段どおりの呼吸をしているか判断します。

ポイント 普段どおりではない呼吸とは？

- 胸やお腹の動きがない場合
- 約 10 秒間確認しても呼吸がよくわからない場合
- しゃくりあげるような、途切れ途切れの呼吸がみられる場合
- ★ これらの場合には「普段どおりの呼吸なし！」と判断します。

しゃくりあげるような
途切れ途切れに起きる
呼吸を死戦期呼吸といいます

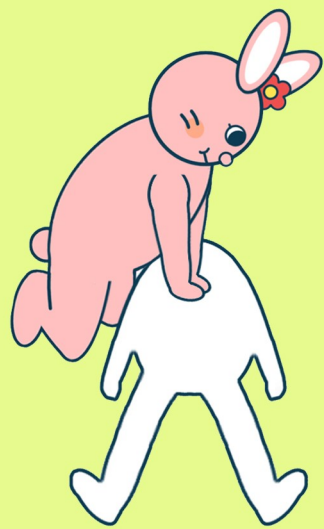


死戦期呼吸の QR コード
「救急蘇生法の指針 2015（市民用）より引用」



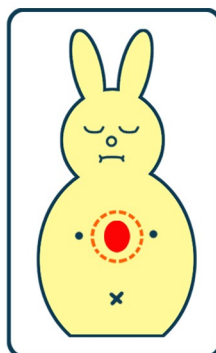
4 胸骨圧迫

胸骨圧迫 30 回

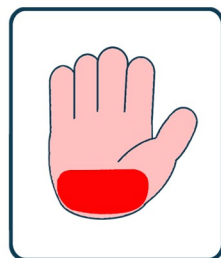


傷病者に普段どおりの呼吸がないと判断したら、ただちに胸骨圧迫を開始し全身に血液を送ります。

- 胸の真ん中（胸骨下半分）を、重ねた両手で「強く！速く！絶え間なく！」圧迫します。
- 肘をまっすぐ伸ばし手の付け根部分に体重をかけ、傷病者の胸が約 5cm 沈むほど強く圧迫します。
- 1 分間に 100 ～ 120 回の速いテンポで 30 回連続して圧迫します。
- 圧迫と圧迫の間は、胸がしっかり戻るまで力を抜きます。

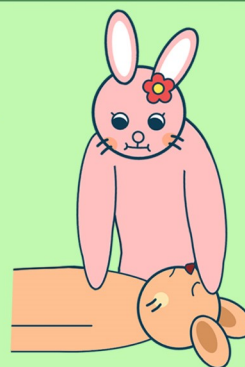


胸骨圧迫部位
「胸の真ん中！」



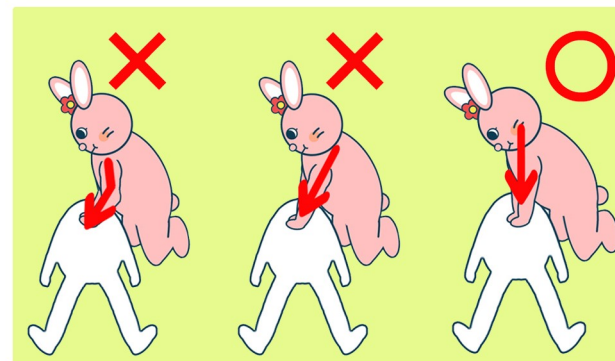
手の付け根で
圧迫

小児に対しては、
両手または片手で、
胸の厚さの約 1/3
が沈むほど
強く圧迫します。



小児への胸骨圧迫

ポイント 姿勢が大事！



肘を曲げて
圧迫しない

斜めに
圧迫しない

垂直に圧迫する

5 気道確保と人工呼吸

30回の胸骨圧迫終了後、口対口人工呼吸により息を吹き込みます。

① 気道確保



- 傷病者の喉の奥を広げて空気を肺に通しやすくします。
- 片手を額に当て、もう一方の手の人差し指と中指の2本をあご先に当てて、頭を後ろにのけぞらせます。

🐰 ポイント あご先？ 🐰

あご先の骨のあるかたい部分に指をかけます。下あごのやわらかい部分を強く圧迫しないように！

② 人工呼吸



- 気道を確保したまま、額に当てた手の指で鼻をつまみます。
- 口を大きく開けて空気が漏れないように傷病者の口を覆い、息を1秒かけて吹き込みます。横目で胸が上がるのを確認します。
- いったん口を離し、もう1回吹き込みます。

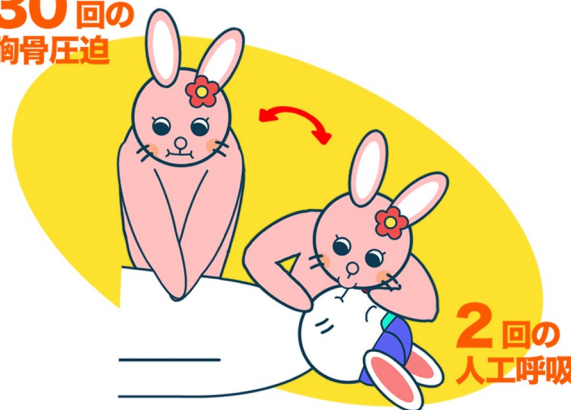
🐰 ポイント 胸が上がらない?! 🐰

2回の吹き込みで、いずれも胸が上がるのが理想ですが、もし、胸が上がらない場合でも、吹き込みは2回までとし、すぐに胸骨圧迫に進みます。

6 心肺蘇生の継続

胸骨圧迫30回と人工呼吸2回を救急隊に引き継ぐまで絶え間なく続けます。

30回の胸骨圧迫



質の高い胸骨圧迫を続けることが大切です。

🐰 ポイント 胸骨圧迫は疲れる 🐰

胸骨圧迫は疲れるので、救助者が2人以上いるときは、1～2分間程度を目安に、胸骨圧迫を交代するのがよいでしょう。交代による中断時間は短くしてください。



救子の耳より情報

心肺蘇生は、「救急隊に引き継ぐまで」または「傷病者が目を開けたり、普段どおりの呼吸をはじめるまで」続けます。



救急隊が到着しても、慌てて中止せず、救急隊の指示に従いましょう!



2 AEDの使用手順

心肺蘇生を行っている途中で、AEDが届いたらすぐにAEDを使う準備をします。

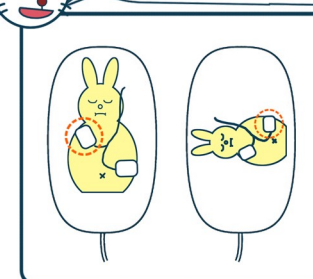
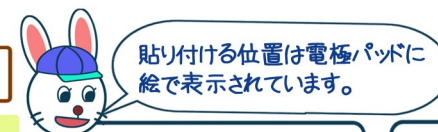
7 AEDの到着と準備

① AEDを傷病者の近くに置き、電源を入れる

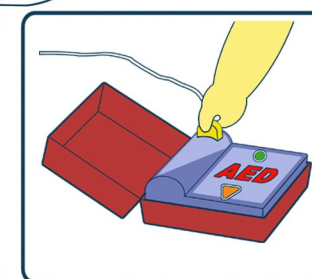


- AEDを傷病者の頭の近くに置くと操作しやすくなります。
- AEDのふたを開け、電源を入れます（ふたを開けると自動で電源が入る機種もあります）
- 電源を入れたら、音声メッセージと点滅するランプに従って操作します。

② 電極パッドを貼る



電極パッド



コネクターを差し込む

- 傷病者の衣服を取り除き、胸をはだけます。
- 電極パッドを傷病者の胸にしっかりと貼ります。
- 電極パッドのコネクターを本体に差し込みます。（最初から本体につながっている機種もあります）

ポイント 電極パッドを貼る時も！

- 電極パッドを貼りつける際にも、可能であれば胸骨圧迫を継続してください。
- 貼る位置は、電極パッドなどに描かれたイラストに従って右鎖骨の下および胸の左下側（左わきの5～8cm下、乳頭の斜め下）の位置に貼り付けます。

メモ



★ 注意！ 成人用と小児用 ★

成人用と小児用の2種類のパッドが入っている場合や、モードを切り替えるスイッチが付いた機種があります。

その場合、

- 小学生以上には、成人用の電極パッド・成人用モード
 - 未就学児には、小児用の電極パッド・小児用モード
※未就学児（およそ6歳まで）
- を使用してください。

成人には、小児用電極パッド・小児用モードを使用しないでください

絶対！
気を付けてね!!



8 心電図の解析 かい せき

- 電極パッドを貼り付けると“体に触れないでください”などのメッセージが流れ、自動的に解析が始まります。この時、「**離れてください!**」と声を出し、傷病者に誰も触れていないことを確認します（解析ボタンを押す機種もあります）
- “ショックは不要です”などのメッセージが流れた場合は、ただちに胸骨圧迫から再開します。

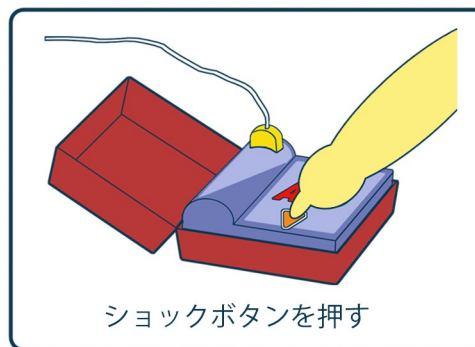


解析中は音声メッセージに従い離れる

9 電気ショック

- “ショックが必要です”などのメッセージが流れると自動的に充電が始まります（充電には数秒かかります）
- 充電が完了すると“ショックボタンを押してください”などのメッセージと、ショックボタンが点灯します。
- 「**離れてください**」と再度注意を促し、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。

必ずみんなが離れていることを確認し
安全に AED を使用しましょう!



ショックボタンを押す

ポイント 電気ショックの後は?!

電気ショックが完了すると“ただちに胸骨圧迫を再開してください”などのメッセージが流れますので、これに従って、ただちに胸骨圧迫を再開し、心肺蘇生を継続します。

- AED による心電図の解析や電気ショックなど、やむを得ない場合を除いて、胸骨圧迫の中断を出来るだけ短くすることが大切です。



30 回の
胸骨圧迫

ただちに
胸骨圧迫から
再開します!!

2 回の
人工呼吸

10 心肺蘇生と AED の繰り返し

心肺蘇生を再開して 2 分ほど経ったら、再び AED が自動的に解析を行います。以後はメッセージに従って **8 心電図の解析**、**9 電気ショック** + ただちに胸骨圧迫から再開し心肺蘇生を継続します。この手順を約 2 分間おきに繰り返します。

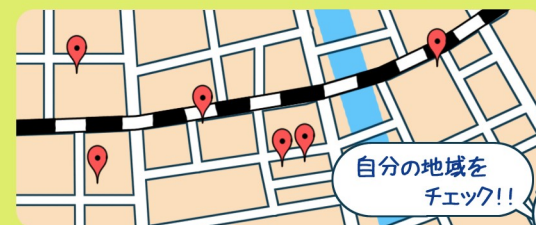
一度貼ったパッドは、はがさないで!
AED の電源は入れたままに!!



救子の耳より情報

鳥取市のホームページには、各地域の“AED マップ”が掲載されています。

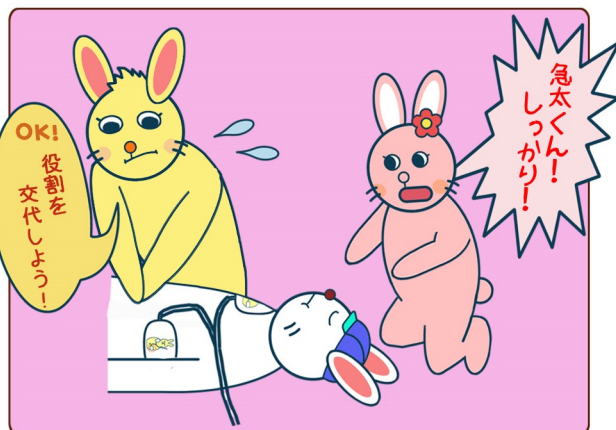
鳥取市 AED マップ 検索



自分の地域を
チェック!!

※鳥取県の HP にも情報掲載!

こちらもチェック!!



胸骨圧迫 30回

- 胸の真ん中!
- 強く! (約 5cm)
- 速く! (100 ~ 120 回)
- 絶え間なく!
- 圧迫と圧迫の間は力を抜く!

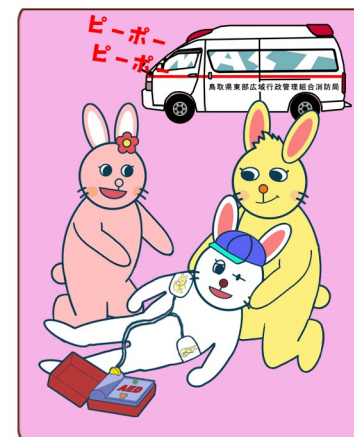
※詳しくは 5 ページ

人工呼吸 2回

- 口対口で鼻をつまむ
- 胸が上がる程度
- 1 秒かけて吹き込む
- 2 回続ける
- 10 秒以上かけない!

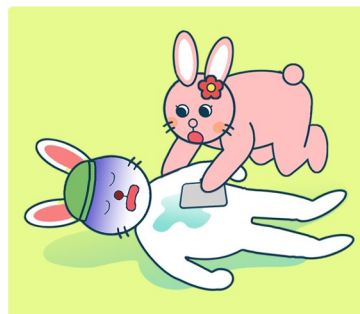
※詳しくは 6 ページ

心肺蘇生は、「救急隊に引き継ぐまで」または「傷病者が目を開けたり、普段どおりの呼吸をはじめるまで」続けます。



AED 使用時の注意点

- 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ります。
- 胸に貼り薬があり、電極パッドを貼る際に邪魔になる場合は、それらをはがして、肌に残った薬剤をふき取ってからパッドを貼ります。
- 心臓ペースメーカーや植込み型除細動器がある場合は、そこを避けてパッドを貼ります。
- AED から“ショックは不要です”などのメッセージが出たら、電気ショックが必要のない状態です。この場合には、メッセージに従ってただちに胸骨圧迫から心肺蘇生を再開します。



乾いた布やタオルで胸を拭く



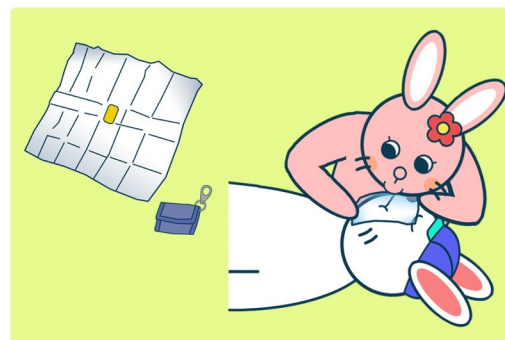
心臓ペースメーカーなどが植込まれている場合



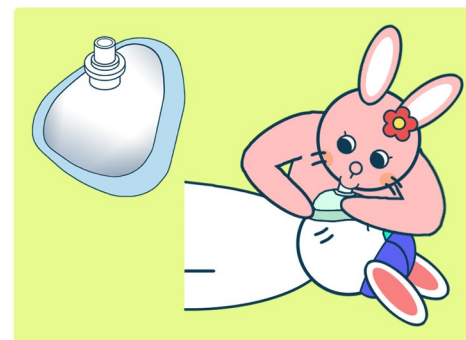
ショック不要時はただちに胸骨圧迫

感染防ぎよ

- 口対口人工呼吸による感染の危険性は極めて低いですが、手元に感染防護具（一方向弁付感染防止用シート、人工呼吸用マスク）がある場合は使用します。
- 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がためられる場合は、人工呼吸を省略し、胸骨圧迫のみを続けます。



感染防止用シート



人工呼吸用マスク

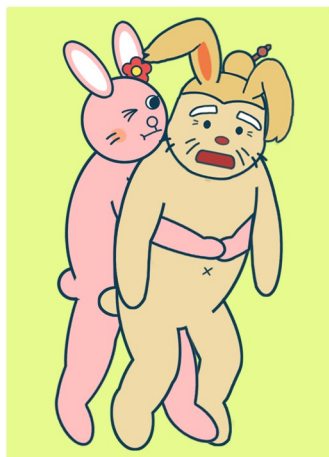
3 気道異物の除去

口やのどなどに異物が詰まっている場合に、取り除く方法

傷病者に反応がある場合

- 傷病者に「のどが詰まったの？」と尋ね、（声が出せず）うなずくようであれば窒息と判断します。
- ただちに 119 番通報を依頼するとともに、以下の 2 通りの方法を数回繰り返し、異物が取れるか、傷病者の反応がなくなるまで試みます。
 - 咳をすることが可能であれば、咳を続けさせます。咳ができれば、異物除去に最も効果的です。

1 腹部突き上げ法

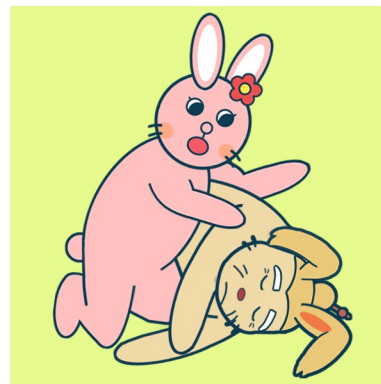


- 傷病者を後ろから抱えるように腕を回します。
- 片手で握りこぶしをつくり、その手を傷病者のヘソより上、みぞおちより下に当てます。
- もう片方の手で、握りこぶしを包み素早く手前上方に圧迫するように突き上げます。

握りこぶしを作った手の親指は、中に入れないで、外に出しましょう。



2 背部叩打法

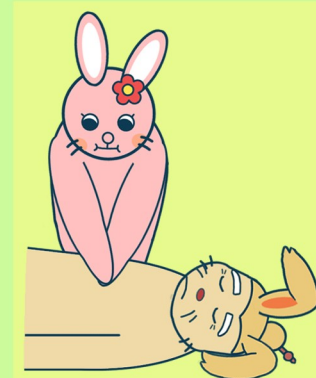


- 背中を叩きやすいように傷病者の横に回ります。
- 手の付け根で肩甲骨の間を力強く、連続して叩きます。

傷病者に反応がない場合

傷病者がぐったりして反応がなくなった場合は、心肺蘇生の手順を開始します。

- まだ通報していなければ、119 番通報を行い AED を手配します。
- 心肺蘇生を開始します。
- 心肺蘇生を行っている途中で、口の中に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、やみくもに指を入れて探らないでください。また、異物を探すのに時間を費やし胸骨圧迫を長く中断しないでください。



ポイント 異物が取れた後は？

- 腹部突き上げ法を行った場合は、119 番通報前に異物が取れても、腹部の内臓をいためている可能性があるため、医師の診察を受けて下さい。
- 明らかに妊娠している女性や高度の肥満者には腹部突き上げ法は行いません。背部叩打法のみ行います。
- どちらか一方を行っても効果のない場合は、もう一方を試みます。

1歳未満の乳児に対しては、体の大きさが違うなどの理由から、さらに適した心肺蘇生のやり方があります。

乳児に行う心肺蘇生で特に注意するのは以下の点です。

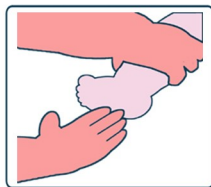
① 胸骨圧迫の方法

② 人工呼吸を開始するタイミングと方法

※胸骨圧迫を行うことがためられる場合

1 反応を確認する

声をかけながら反応があるかないかを確認めます。
足の裏を叩いて刺激することも有効です。



足の裏を刺激する

2 119番通報とAEDの手配

- 反応がなければ、大きな声で助けを求めます。
「誰か！来てください！」
- 協力者が来たら具体的に依頼します。
「あなた、119番通報をお願いします」
「あなた、AEDを持って来てください」

3 呼吸の確認

傷病者が「普段どおりの呼吸」をしているか確認します。
傷病者のそばに座り、10秒以内に胸やお腹の動きを見て、
普段どおりの呼吸をしているか判断します。

ポイント 成人との違い

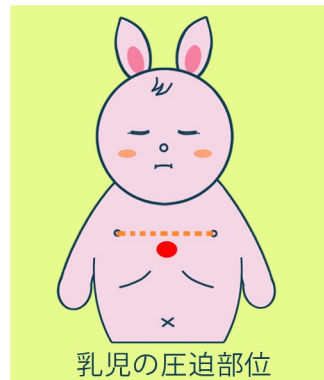
ここまでの流れは、
成人と一緒にだね



心肺蘇生は、成人と子どもの違いを気にすることなく実施できるように工夫されています。子どもたちの命に危険が迫っているときは、年齢を気にすることなく心肺蘇生を行う事が効果的です。

4 胸骨圧迫

- 圧迫部位は、両乳頭を結ぶ線の少し足側の胸の真ん中です。
- 胸骨圧迫は指2本で行います。



乳児の圧迫部位



乳児への胸骨圧迫

- 1分間に100～120回の速いテンポで30回連続して絶え間なく圧迫します。
- 圧迫の強さ（深さ）は、胸の厚さの約1/3が沈む程度を目安として、強く・速く・絶え間なく圧迫します。

5 人工呼吸



乳児への人工呼吸
(口対口鼻人工呼吸)

準備ができしだい人工呼吸を開始します。
基本的には、まず胸骨圧迫を開始した後、
人工呼吸を行いますが、**胸骨圧迫よりも早く人工呼吸を行えるのであれば、人工呼吸から心肺蘇生を行ってもかまいません。**

- 乳児の大きさでは、口対口人工呼吸を実施することが難しい場合があります。この場合は、口対口鼻人工呼吸（口と鼻を同時に覆います）を2回行います。

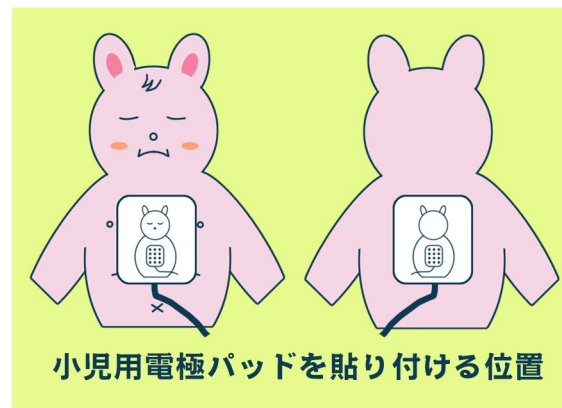
6 AED の使用

乳児にも AED を使用できます。

- 小児用電極パッド (小児モード) が備わっている場合は使用します。
- 電極パッドを貼る位置は、パッドに表示されている絵に従います。

ポイント 小児用電極パッドがない!

小児用電極パッド (小児モード) が備わっていない場合は、**成人用パッド**を使用します。



小児用電極パッドを貼り付ける位置

メモ

7 心肺蘇生と AED の繰り返し

胸骨圧迫 30 回、人工呼吸 2 回の組み合わせを絶え間なく続けます。AED を使用した場合は 2 分おきに自動解析し、ショック後はただちに胸骨圧迫から再開し心肺蘇生を継続します。

5 乳児の気道異物の除去

苦しそうで顔色が悪く、泣き声も出ない時は気道異物を疑います。

乳児に対しては、腹部突き上げ法を行ってはいけません!



気道異物による窒息と判断した場合は、ただちに 119 番通報を依頼し、異物除去を行ってください。反応がある場合は、背部叩打法と胸部突き上げ法を実施します。乳児では成人と異なり腹部突き上げ法は行いません。

① 背部叩打法

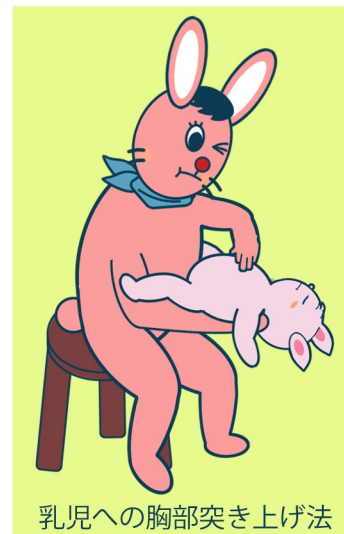
片方の手で乳児のあごをしっかり持ち、その腕に頭が下がるようにしてうつ伏せにします。もう片方の手のひら (付け根) で背中中の真ん中を異物が取れるか、反応がなくなるまで強くたたきます。



乳児への背部叩打法

② 胸部突き上げ法

片方の腕に乳児の背中をのせ、手のひらで後頭部をしっかり持ち頭が下がるように仰向けにします。もう片方の手の指 2 本で胸の真ん中を力強く数回連続して圧迫します (心肺蘇生の胸骨圧迫と同じ要領です)。



乳児への胸部突き上げ法

ポイント 反応がなくなった!

- 反応がなくなった場合は、ただちに 119 番通報と AED の手配を行い、床や畳など硬い所に下ろし、乳児に対する心肺蘇生の手順を開始します。
- 心肺蘇生を行っている途中で異物が見えた場合は、それを取り除きます。見えない場合はやみくもに口の中に指を入れて探らない、探すために胸骨圧迫を長く中断しないでください。

③ ファーストエイド

1 回復体位

反応はないが普段どおりの呼吸をしている傷病者で、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は、横向きに寝かせます。このような姿勢を回復体位といいます。



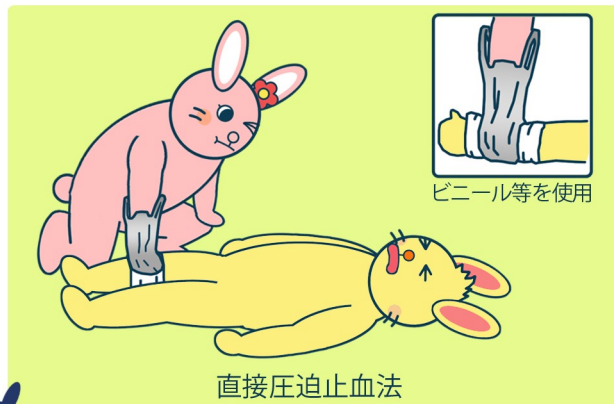
回復体位

- 傷病者の上になる手を曲げ、その手の甲に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、上になる膝を90度に曲げ前方に出します。

2 止血法

出血時の止血法としては、出血部位を直接圧迫する「直接圧迫止血法」が基本です。

出血部位を確認し、清潔なガーゼやハンカチ、タオルなどを重ねてきず口に当て、その上から圧迫します。圧迫してもガーゼから血液が染み出てくる場合は、両手で体重を乗せ圧迫します。

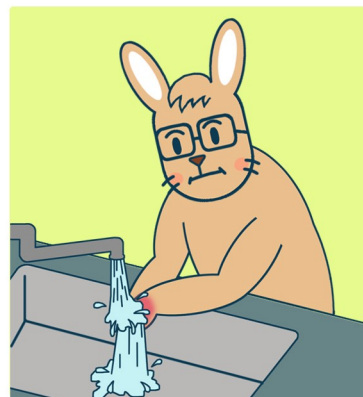


直接圧迫止血法

- 止血の手当を行うときは、感染防止のため血液に直接触れないように、ビニール袋やゴム製などの手袋を使用します。
- 細い紐や針金で手足を縛る方法は、血管や神経をいためる危険性があるので行いません。
- 大量に出血している場合や出血が止まらない時は、ただちに119番通報をしてください。

3 やけど（熱傷）

やけどに対する冷却は、痛みを和らげ、やけどが悪化することを防ぐこともできます。



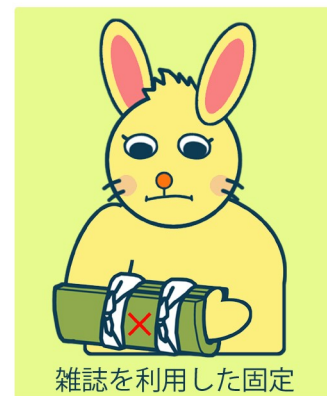
- できるだけ早く、水道水などの清潔な流水で十分に冷やします。
- 衣類を着ている場合は、衣類ごと冷やします。
- やけどの範囲が広い場合、冷却し続けると体温が極端に下がる可能性があるため、冷却は10分以内にとどめます。
- 氷やアイスパックで長時間冷却することは冷えすぎてしまって、かえって悪化することがあるので注意します。
- 水ぶくれは傷口を保護する効果を持っています。水ぶくれがつぶれないようにそっと冷却します。

4 骨折、ねんざ、打ち身

ケガで手足が変形している場合は、骨折が強く疑われます。変形している場合は、無理に元の形に戻してはいけません。傷病者が支えることができれば自ら支えてもらいます。移動する際に痛みが強い場合は、固定をすることで痛みを和らげることができます。

ねんざや打ち身に対しては、冷水などで冷却することで、出血や腫れを軽くします。

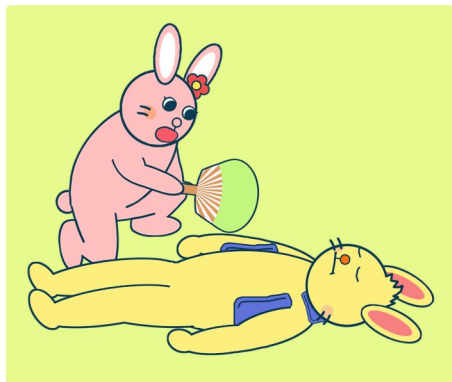
長時間の冷却は皮膚や神経をいためる原因となるので、20分以上冷やすのは避けてください。



雑誌を利用した固定

5 ねっ ちゅう しょう 熱中症

熱中症は必ずしも炎天下で無理に運動した時だけでなく、特に乳児や高齢者はクーラーのない暑い室内や車の中に長時間いるだけでも熱中症になります。傷病者を涼しい場所で安静にし、水分、塩分（スポーツドリンクなど）を補給しながら体を冷やします。



- 衣類を脱がせ、体を濡らし（氷水よりぬるい水をかけ）うちわや扇風機で風を当てるのが効果的です。
- 冷却剤などで首、脇の下、太ももの付け根などを冷やすのも効果的です。
- 頭痛や吐き気などがあるときは、医療機関を受診します。**呼びかけても反応が鈍いようであれば、ただちに 119 番通報の必要があります。**

6 けいれん

けいれんしている傷病者に対しては、発作中の転倒などによるケガの予防が大切です。

発作中は、ケガを防止するため、家具の角や階段などの危険な場所から傷病者を遠ざけて下さい。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。歯の損傷や窒息などの原因になり、また、指をかまれる危険性もあります。

意識のはっきりしない状態が続く場合や、初めてけいれんを起こした場合は、回復体位にして 119 番通報をします。

7 でき すい 溺水

海、川、湖などで溺れている人を見つけたら、ただちに 119 番（海上では 118 番）に通報し救助を求めます。救助者が巻き込まれて溺れるケースが多いため、単独でうかつに救助に行くことはせず、日ごろから訓練を受けている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。



● メモ

-
-
-
-
-
-
-
-

119 番通報と救急車の呼び方

テキスト裏面を利用してください→



はい、119 番消防です。
火事ですか、救急ですか。

救急です！

場所はどこですか

〇〇市〇〇町〇丁目〇番地
〇〇です。



※住所がわからない時は、近くの目印となる建物や交差点等を伝えてください。



どなたが、
どうされましたか。

お父さんが、
胸が痛いと言っています！

例)

- ・路上に〇〇歳くらいの男性が倒れています。呼びかけても反応がありません。
- ・高齢の女性が階段から転落し頭から血を流しています。呼びかけには反応があります。
- ・乗用車の衝突事故で若い女性が車内におり、動きがありません。



※誰が、どうなったかを簡潔に伝え、また意識、呼吸の有無、年齢等を落ち着いて伝えて下さい。ケガの場合は、事故の状況やケガ人の数を伝えてください。



あなたの名前と電話番号を
教えてください。

名前は〇〇です。
電話番号は〇〇〇〇〇〇〇〇…

※場所が不明な時などは、119 番通報後に問い合わせる
ことがあります。連絡可能な番号を伝えてください。



【その他】

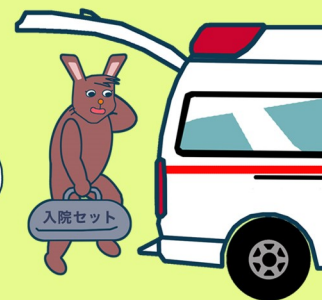
詳しい状況、今までにかかった大きな病気（既往歴）、かかりつけ
病院など答えられる範囲で伝えてください。

救急車の適正利用

急性心筋梗塞や脳卒中、大量の出血を伴うケガでも、救急車を
呼ぶのをためらってしまうことがあります。重大な病気やケガの
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。「交通
手段がない」「どこの病院に行けばよいかわからない」「便利だか
ら」等の理由で救急車が呼ばれ全国的に救急出動件数が増えてい
ます。

救急車や救急医療は限りある資源です。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社会を目指しましょう。



こうしたケースで救急車が呼ばれました
～本当に必要か考えてみましょう～

- ・蚊に刺されてかゆい
- ・海水浴に行って、日焼けでヒリヒリする
- ・紙で指を切った。血は止まっているが…
- ・病院でもらった薬がなくなった
- ・今日、入院予定だから、病院に行きたい
- ・病院で待つのが面倒なので、救急車を呼んだ
- ・ヘルパーを呼んだが来てくれなかったので、
代わりに救急車を呼んだ

救命講習のご案内

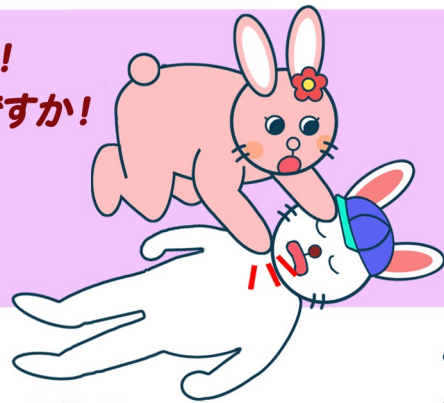
講習種別	講習時間	講習内容	修了証等 の交付
普通救命講習Ⅰ	3 時間	心肺蘇生や AED、異物除去、止血法などを学 ぶコース。	修了証
普通救命講習Ⅱ AED 設置事業所等、一定頻度 で応急の対応を想定されるもの	4 時間	普通救命講習の内容に、AED の知識確認と実 技評価が加わったコース。	修了証
普通救命講習Ⅲ	3 時間	主に小児・乳児・新生児を対象とした心肺蘇 生や AED、異物除去、止血法を学ぶコース。	修了証
上級救命講習	8 時間	普通救命講習の内容に、傷病者管理、外傷手 当、搬送法を加えたコース。	修了証
救命入門コース	90 分	講習時間が取れない方等を対象とした、胸骨圧 迫や AED 中心のコース。	参加証
	45 分	小・中学生、高校生を対象とした、胸骨圧迫や AED 中心のコース。	参加証
その他の講習	希望する時間	希望する内容	交付なし

ポイント GPS機能をオン！

スマートフォンの普及により、プライバシー保護・バッテリー節約のためGPSを
オフにする方が多くなっています。GPSがオフの場合、通報場所の特定に時間が
かかります。緊急通報時にはGPSをオンにして通報をお願いします。

1 反応を確認する

もしもし！
大丈夫ですか！



2 119番通報と AEDの手配

誰か来てください！
あなた、119番
通報をしてください
あなた、AEDを
持って来てください



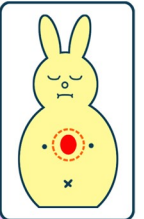
3 呼吸の確認

10秒以内に
胸とお腹の
動きをみる



「普段どおりの呼吸」をしているか確認

4 胸骨圧迫 30回



圧迫位置は
胸の真ん中！

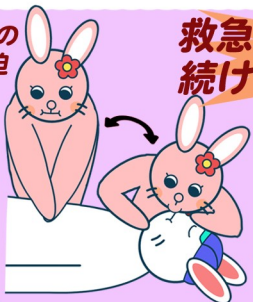
強く（約5cm）
速く（100～120回/分）
絶え間なく



10 ショック後は 直ちに胸骨圧迫から 心肺蘇生を開始

30回の
胸骨圧迫

救急車が到着するまで
続けてください



2回の
人工呼吸

心肺蘇生の手順

AED 設置場所



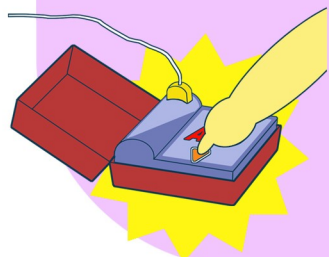
気道確保

あご先を
あげる
頭を
うしろに



9 ショック！

誰も触れていないことを
確認して“ショック！”



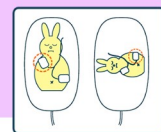
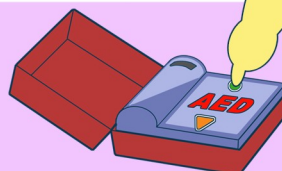
8 心電図の解析

離れてください！



7 AED 到着

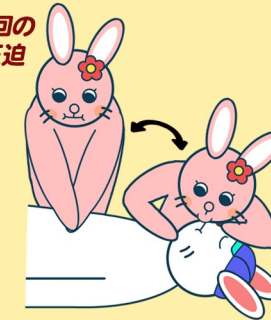
まずは電源ON！



電極パッドを貼る

6 心肺蘇生の継続

30回の
胸骨圧迫

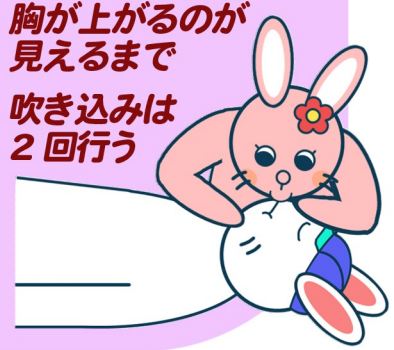


2回の
人工呼吸

救急車が到着するまで繰り返します

5 気道確保し、 人工呼吸 2回

胸が上がるのが
見えるまで
吹き込みは
2回行う



火事・救急・救助は119番

携帯電話も「119番」でつながります。

※通報場所の特定が必要です。あわてず、周りに何（目標となるもの）があるか教えてください。

家族の情報

住所

電話

氏名

生年
月日 / /

かかりつけの病院・医院

既往歴・その他

氏名

生年
月日 / /

かかりつけの病院・医院

既往歴・その他

氏名

生年
月日 / /

かかりつけの病院・医院

既往歴・その他

氏名

生年
月日 / /

かかりつけの病院・医院

既往歴・その他

※【既往歴・その他】… 今までにかかった大きな病気や現在治療中の病気など、アレルギーなど体質についての注意事項や、現在服用している薬などを書いておく欄です

発行 鳥取県東部広域行政管理組合消防局

〒680-0864 鳥取市吉成 640-1 ☎(0857)23-0119

鳥取県東部広域行政管理組合ホームページ
<http://www.east.tottori.tottori.jp/>

編集 救命講習テキスト作成委員会

◆救命講習の受付◆

鳥取消防署	〒680-0864	鳥取市吉成 640-1	☎(0857)22-0119
湖山消防署	〒680-0941	鳥取市湖山町北 4 丁目 103	☎(0857)28-4321
岩美消防署	〒681-0051	岩美郡岩美町河崎 272-3	☎(0857)73-1221
八頭消防署	〒680-1211	鳥取市河原町山手 48	☎(0858)85-1211
気高消防署	〒680-0332	鳥取市気高町勝見 436	☎(0857)82-2211

「救急救命講習依頼書」は鳥取県東部広域行政管理組合ホームページからダウンロードできます。

◆協力：デザイン・イラスト◆ 因幡救友会



ひもを付け、
電話機の近くに
備えると便利です。

穴あけ