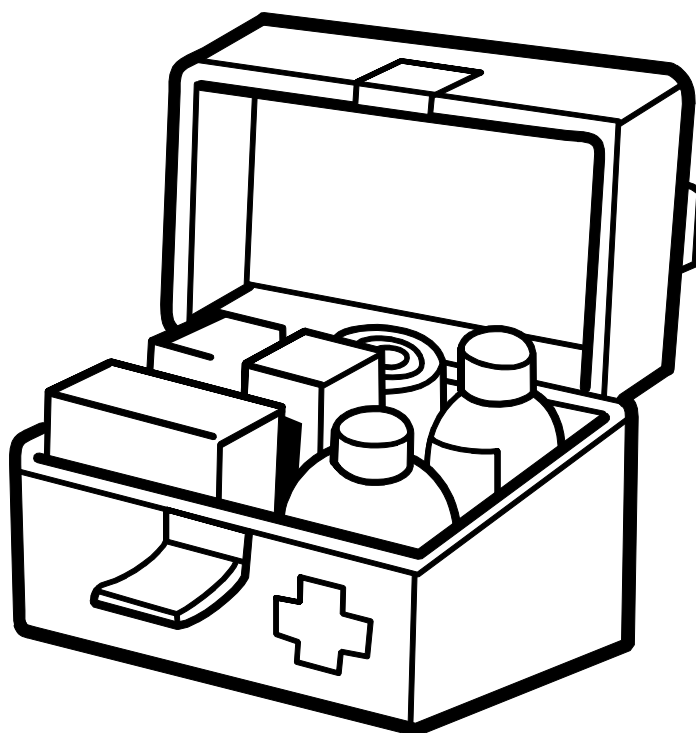


いざというときの

応急手当

～簡易版 応急手当と搬送方法～



こちらの QR コードから富士市ホームページ内の
「いざというときの応急手当ハンドブック」をご覧ください。



1 トリアージとは

トリアージとは、地震などの自然災害時や大規模で広範囲に及ぶ災害が発生し、多数の傷病者が同時に発生した場合、「病気やケガの緊急度や重症度」を判定して「治療や搬送の優先順位を決める」ことを言います。

トリアージにはさまざまな方法があり、「最大多数に最善を尽くす」ことを目的に、傷病者の緊急度・重症度によって、その状況下における最善の救命の可能性を考慮して、「緊急度・重症度を判断、治療、搬送」の優先順位を決めます。

＜トリアージの区分＞

傷病者の緊急度や重症度に応じ、優先順位を4段階に分類します。

トリアージを行うのは必ずしも医師である必要はなく、トリアージの意味を正確に理解している経験豊富な救急隊員・救急救命士・看護師長などでも可能です。緊急度の区分が終了すると「トリアージタグ」という識別票に必要事項が記入され傷病者に取り付けられます。（原則として、右手首関節部）

【トリアージタグ】

優先順位	分類	色別 (区分)	身体状況
第1順位	最優先治療群 (重症群)	赤色 (Ⅰ)	生命に関わる重篤な状態で一刻も早い処置をすべきもの。
第2順位	待機的治疗群 (中等症群)	黄色 (Ⅱ)	赤ほどではないが早期に処置すべきもの。場合によって赤に変化する可能性があるもの。
第3順位	保留群 (軽症群)	緑色 (Ⅲ)	歩行可能で今すぐの処置や搬送の必要ないもの。
第4順位	死亡群	黒色 (Ⅳ)	死亡、または生命兆候がなく、直ちに処置を行っても明らかに救命が不可能なもの。

＜トリアージを受けたときの注意点＞

- ・勝手にトリアージタグを変更しない。
- ・周囲に急変した人がいたら、救援者に知らせる。
- ・優先順位に従って治療するので、緑の区分の人は待つことになる。

2 応急手当

(1) 傷の手当

< 傷の種類と応急手当 >

傷の手当ては、①出血を止める（止血）②細菌の侵入を防ぐ ③痛みをやわらげる、という3つのことを意識しながら行います。

ア 切り傷（ナイフやガラス片で切る）

- ・ガラスやナイフでできた傷を、きれいな水（水道水でよい）でよく洗い流します。
- ・出血が多いときは、傷口を圧迫して止血します。
- ・清潔なガーゼや、湿潤環境を保てる被覆材等で覆います。

イ すり傷（転んですりむく、等）

- ・傷の表面の泥や砂を、きれいな水でよく洗い流します。
- ・湿潤環境を保てる被覆材等を貼って、傷口を密閉します。



ウ 刺し傷（クギ、トゲ等で刺す）

- ・小さいトゲが浅く刺さった時は、トゲ抜きやピンセットで刺さった物を取ります。（トゲ抜きやピンセット等は、あらかじめ先端を熱湯や火で消毒しましょう。）
- ・刺さった物が取れたら消毒し、清潔なガーゼや救急絆創膏で覆います。
- ・古いさびたクギや木片が刺さった場合、その傷から破傷風にかかることもあります。その際は、傷口から血液をしぼり出し、しっかり消毒しましょう。特に汚いクギ・古いクギの場合は、医師にかかりましょう。
- ・刃物や金属片・ガラスが深く刺さった時は、血管に刺さっている恐れもあります。抜かずにそのまま固定し、清潔な布やガーゼをあてて医師にかかりましょう。

覚えておいて！「クラッシュ症候群」

「クラッシュ症候群」は、がれき等重い物に体が長時間挟まれた後、圧迫から開放された時に起こります。筋肉が圧迫されると、筋肉の細胞が障害・壊死を起こし毒性物質（ミオグロビンやカリウム）が蓄積します。その後、圧迫から開放されると毒性物質が急激に全身へ広がり、突然死の危険もあるため、大量の輸液や人工透析などの早急な治療が必要です。

クラッシュ症候群の危険性を見極めるために【**挟まれて2時間過ぎたかどうか**】の確認が重要です。2時間以上挟まれていた場合は、早急に救護所に搬送してください。

エ 湿潤療法（ラップ法）

消毒液やガーゼは使用せず、水とラップによる手当てです。

- ①出血していれば、まず止血する。
- ②きれいな水で傷の汚れを洗い流す。
- ③水をふき取る。
- ④ラップを貼る。（ワセリンがあればラップに塗って貼ると痛みの軽減になる）
- ⑤ラップを絆創膏等でとめる。（傷の浸出液を排出できるよう一部開けておく）
- ⑥包帯があれば巻く。
- ⑦毎日ラップを貼りかえる。（貼りかえる際、きれいな水で傷の周囲を洗う）

注）医療機関にかかったほうがよい傷

- ・肉が裂けていたり、骨が見えていたりするような深い傷
- ・砂やガラスなどが残っている傷（洗い流すだけではとれない場合）
- ・動物にかまれた傷

（２）止血法

＜手当ての方法＞

止血法は、出血している部位を直接圧迫する「直接圧迫止血法」が基本となります。

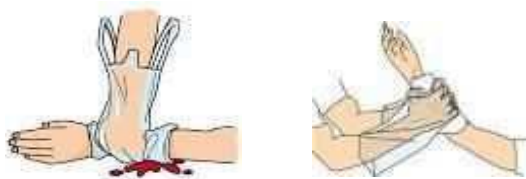
直接圧迫止血法

- ・出血部位を確認する。
- ・清潔なガーゼやハンカチ、タオルなどを重ねて傷口に当て、その上から出血部位を指先や手のひらで圧迫して止血する。
- ・傷口を心臓より高く上げる。
（頭・額の出血は枕などで頭部を高くする）

＜応急手当時の感染対策について＞

- ・手当てを行う時に、傷病者の血液や分泌物に触れることで、感染症をひきおこすことがあります。
- ・感染を防ぐために、傷病者に出血があったり救助者に傷がある場合は血液や分泌物に触れないようにする事（標準予防策）が大切です。

- 例）・ゴム手袋、ビニール袋を使用する
・人工呼吸用マスクの使用



(3) やけどの手当

<やけどの症状とその深さ>

- やけどをしたらできるだけ早く、水道水などで痛みがなくなるまで冷やします。
冷やすことで、傷が深くなることを防ぎ、痛みを和らげ、腫れを抑える効果があります。
- 面積は小さくても、Ⅲ度の部分があったら重症と考えましょう。
- 重症の場合は、すぐに医療機関に運んで下さい。

分 類	外 見	症 状
第Ⅰ度熱傷	・皮膚が赤くなり、少し腫れる。	・痛みとひりひりする感じ。
第Ⅱ度熱傷	・皮膚は腫れぼったく赤くなり、水ぶくれになるところもある。	・強い痛みと焼けるような感じ。
第Ⅲ度熱傷	・皮膚が乾き白く変色して硬くなったり、黒くこげたりする。 ※顔面・手足は比較的軽くても重症として取り扱う	・痛みや皮膚の感覚が分からなくなる。

ア I度やⅡ度のやけど

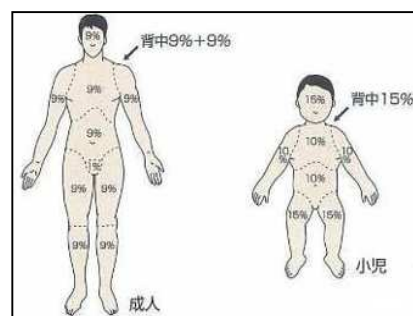
- ・水ぶくれができているときは、強い水圧を直接かけないようにします。
- ・十分冷やしたら（痛みがとれたら）清潔なガーゼを当て、三角巾や包帯などで患部を覆います。
水ぶくれはやけどの傷口を保護する役割があります。破くと感染を起こしやすいので、破らないようにしましょう。
- ・Ⅰ度で広い範囲のやけどの場合は、患部を清潔なタオルやシーツを覆って水をかける、あるいは水に浸した清潔なタオルやシーツなどで患部を冷やします。
※冷やすときは、身体が冷えすぎないように注意します。（毛布などであたためる）

イ 広いⅡ度のやけどやⅢ度のやけど

- ・広い範囲のやけどの場合はきれいなシーツ等で身体を包み、感染防止に努めます。
- ・Ⅲ度の狭い範囲のやけどの場合は、清潔なガーゼやタオル、三角巾等で覆います。
- ・必ず医師の診察を受けましょう。

ウ やけどの範囲

- ・体の表面積の20～30%以上にわたる広い範囲のやけどを受けると重症で、治療を急がなければなりません。
- ・広い範囲のやけどは、子どもにとって特に影響が大きく、顔・手などの部位によっては特殊な治療が必要になります。



エ 衣類の上からやけどしたとき

- ・衣類を着ている場合は、無理して脱がさず、衣類ごと冷やします。

★ポイント

「チンク油、軟こう、アロエ、しょうゆ、みそ」などをつけるのは厳禁！！

→傷の表面を不潔にして、感染しやすくなります。むやみに薬品を塗らないでください。

(4) 骨折、ねんざ・脱臼の手当

＜骨折の種類と症状＞

ア 閉鎖性骨折（単純骨折、皮膚に傷がついていない骨折）

- ・強い痛みがあり、動かせなくなる。
- ・はれたり、皮膚の色が変わる。
- ・折れた部分の形がかわる。

イ 開放性骨折（皮膚や筋肉に傷がついている骨折）

- ・症状は閉鎖性骨折と同じ。
- ・傷や出血があり、傷口から骨が突き出ることもある。
- ・骨が空気に触れることで感染症にかかりやすい状態となる。
- ・三角巾等で保護し、汚れないようにする。

＜骨折の手当＞

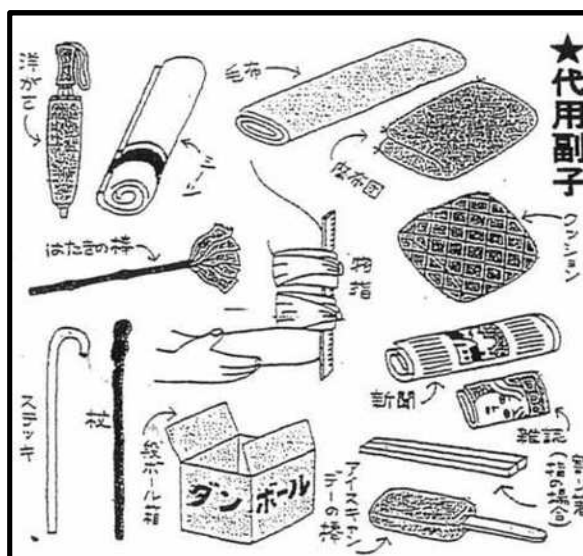
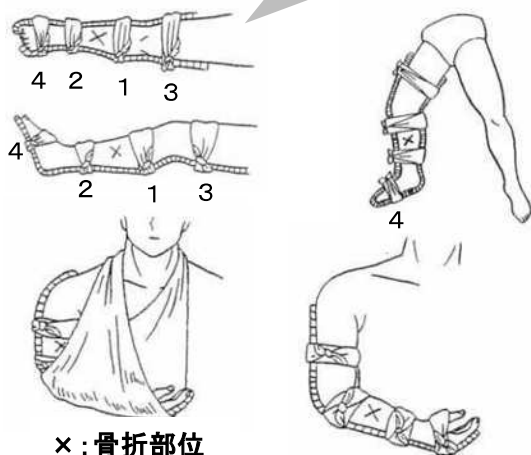
- ①骨折部や、付近の関節を動かさないようにする。
- ②骨折部を副子で固定する。
 - ・副子は骨折部の上下の関節を含むことができる十分な長さ、強さ、幅を持つものを使う。
- ③開放性骨折の場合、出血が多量の場合は止血し、消毒したガーゼで覆う。
 - ・骨が出ている場合は、そのままの状態副子で固定する。
 - ・副子を八つ折の三角巾等で固定する。
 - ・傷口を洗ったり、骨をもとに戻そうとしない。
- ④体位は一般に仰向けに寝かせるが、腕の場合は座らせる。
出血や腫れのために血行障害を起こすことがあるので、症状を観察する。

＜ねんざ・脱臼の手当＞

- ①患部を動かさず、安静にする。（揉んだり、脱臼を自分でもどそうとしない）
 - ②炎症を抑えるため、冷水や氷のう、水でぬらしたタオルなどで冷やす。
 - ③テーピングや包帯などで患部を軽く圧迫する。
 - ④患部を心臓よりも高い位置に保つ。
- 以上の処置をして、医療機関へ行きましょう。

＜固定方法＞

番号は結ぶ順番を示しています。

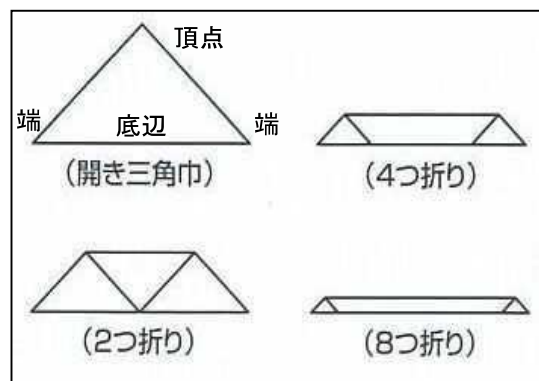


(5) 三角巾を使つての手当

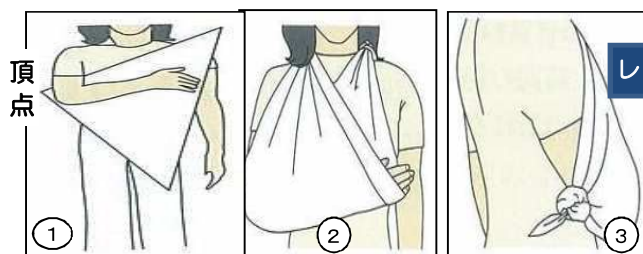
(出典：日本赤十字社編「赤十字救急法講習教本」)

ア たたみ三角巾の作り方

- ①頂点を、底辺の方に折り曲げます。
- ②それを、さらにくり返します。
 - ・折るときは、三角巾が不潔にならないように注意します。
 - ・必要なときは適当な幅に切り裂いて使うこともできます。



イ 腕を吊る



レジ袋で代用



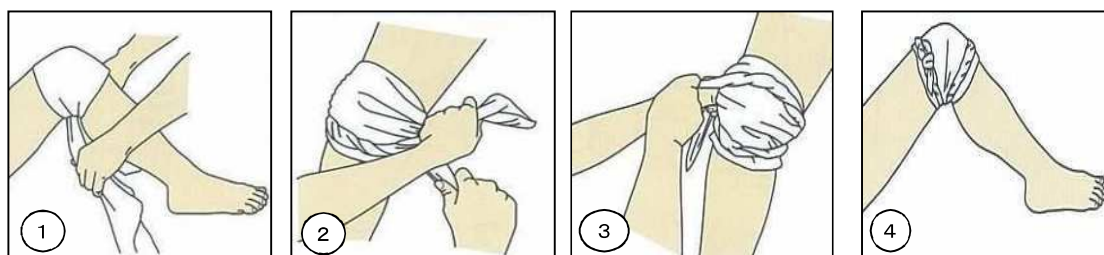
黒線部分に切り込みを入れる。



袋の持ち手を重ねて首にかけ、切り込みに負傷した腕を通す。

- ① 吊ろうとする腕の肘側に頂点を置き、健側の肩に底辺の一端をかけます。
- ② もう一方の端を、患側の肩に向かって折り上げ、他方の端と結びます。
- ③ 頂点を止め結びにするか、または、折り曲げて安全ピンで留めます。

ウ 膝を包む (ひじの場合も同様に巻きます)

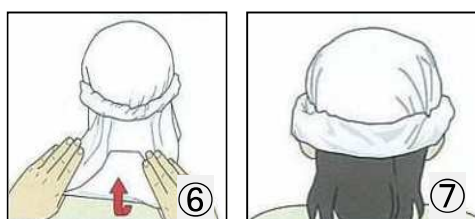


- ① 膝を十分覆うくらいの「たたみ三角巾」を作り、患部に当てた保護ガーゼの上を覆います。端を膝の後ろに回して交差します。
- ② 一方の端で、当てた三角巾の膝の下方を回して押さえます。
- ③ 他方の端で、当てた三角巾の膝の上方を回して押さえます。
- ④ 膝の上方外側で結びます。

エ 頭を包む



- ① 患部に保護ガーゼを当てます。三角巾の底辺を3cmくらい折り、折った方を外側にして、頂点が頭の後ろにくるように患部にかぶせます。
- ② 外側に折った底辺を額に当てます。
- ③ 底辺を押さえながら指を耳のあたりまでずらし、後頭部にかかっている三角巾を耳のあたりでまとめます。
- ④ 端を片方ずつ後頭部に回して前までもってきます。
- ⑤ 前まで回した両端を額の中央で結びます。



- ⑥ 後ろにたれていている三角巾の頂点を2回程度折りたたみます。
- ⑦ 折りたたんだ三角巾を後頭部に巻いた三角巾の中に差し込みます。

(6) 熱中症の手当

●熱中症とは、炎天下でスポーツや激しい労働などをした際や、室内でも高温多湿な環境に長時間いた際に、体温調節機能がうまく働かなくなり、体内に熱がこもった状態を指します。

重症度	症状	対処	医療機関へ受診
I 度	めまい、立ちくらみ、こむら返り、大量の汗	涼しい場所へ移動、安静、水分・塩分補給	症状が改善すれば受診の必要なし
II 度	頭痛、吐き気、体がだるい、体に力が入らない、集中力や判断力の低下	涼しい場所へ移動、体を冷やす、安静、十分な水分と塩分の補給、必ず誰かが付き添う	口から飲めない場合や症状の改善が見られない場合は受診
III 度	意識障害（呼びかけに対して反応がおかしい・会話がおかしいなど）、けいれん、運動障害（普段どおりに歩けないなど）、高い体温	涼しい場所へ移動、安静、体が熱ければ保冷剤などで冷やす	ためらうことなく救急車（119）を要請

（禁）熱い飲み物やアルコール、解熱剤（低体温や腎機能障害をおこす可能性あり）は禁物です。

<熱中症の予防>

暑さを避け、のどの渇きを感じていなくても、こまめに水分・塩分を補給しましょう。

★高齢者や子どもは特に注意が必要です

- 高齢者は暑さや水分不足に対する感覚機能が低下しており、暑さに対するからだの調整機能も低下しているので、注意が必要です。
- 子どもは体温の調整能力がまだ十分に発達していないので、気を配る必要があります。

3 搬送方法

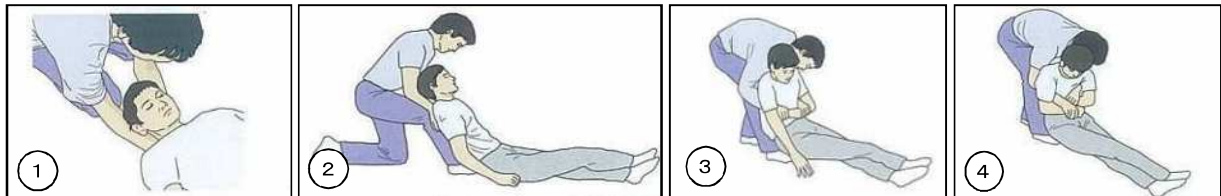
(出典：日本赤十字社 編「赤十字救急法講習教本」)

(1) 1 名で搬送する方法

<背部から後方に移動する方法>

★意識のない傷病者など、とりあえず危険な場所から安全な場所へと移すときに役立ちます。

- ①傷病者の足を重ねます。
- ②傷病者の頭側から、手の平を上にして傷病者の肩の下に入れます。(図①)
- ③手で傷病者の肩を持ち上げながら、片方の下腿を傷病者の背部に差し入れ、傷病者の上体を起こします。(図②)
- ④傷病者の両わきの下から手を入れて、傷病者の前腕をつかみます。(図③)
- ⑤傷病者の臀部を床から上げるようにして、引っ張ります。(図④)



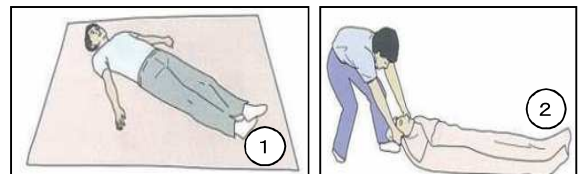
<背負って運ぶ方法>

- ・傷病者のわきの下を両肩にのせ、傷病者の両膝を引き寄せて抱え込み、傷病者の手首をつかみます。(右図)



<毛布やシートを使って運ぶ方法>

- ・毛布やシートがあれば、それを傷病者の下に敷き、傷病者を包んで運ぶこともできます。(図①②)
- ※縦に寝かせるとおさまりきらない場合は、斜め(対角線上)に寝かせます。
- ※毛布からずり落ちないように足側を包みます。



<日本赤十字社の講習会のご案内>

日本赤十字社では、心肺蘇生法やAEDの使用方法などを5時間で学ぶ「救急法基礎講習」等を実施しています。

申し込み方法など詳細は、日本赤十字社静岡県支部にお問い合わせください。

静岡県支部事業推進課講習普及係

電話番号 (054) 252-8131

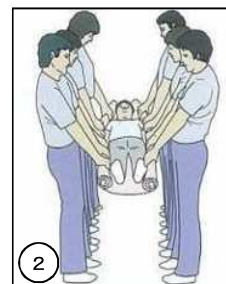
静岡県支部ホームページ

<http://www.jrc.or.jp/chapter/shizuoka/study/course/>

(2) 応用担架

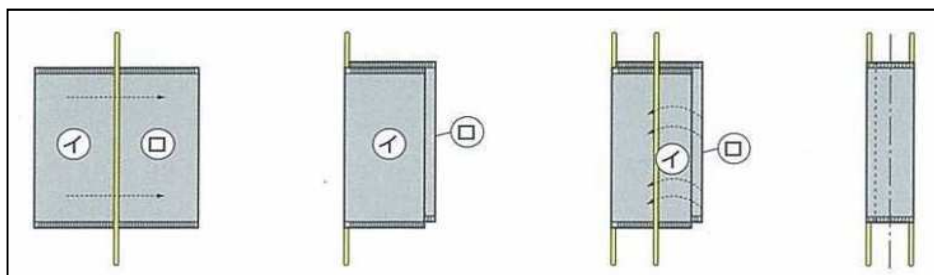
＜毛布を利用した担架＞ 搬送には、6～8人必要です。

- ①毛布を縦に重ねて折り、傷病者の横に置きます。反対側から傷病者の体を少し引き起こし、体の下に毛布を入れます。(図①)
- ※傷病者の頭部に動揺を与えないように1人が頭部を確保します。
- ②傷病者を反対側から少し起こして、毛布を引き出します。
- ③傷病者の両側の毛布の端をしっかりと巻き、上からつつんで持ち上げます。(図②)
- ④指揮者の「立つ用意ー立て」の合図によって立ち上がります。
「前へー進め」の合図によって傷病者の足の方へ進みます。



＜竹竿（または棒）と毛布を利用した担架＞

- ①毛布の中央に竹竿を置きます。
 - ②毛布を イ を 口 の方に重ねます。
 - ③傷病者の肩幅に合わせて、2本目の竹竿を置きます。
 - ④毛布 イ を折り返し、ついで 口 を折り返します。折り返したときには、毛布の端が中央を越え、互いが重なり合うように注意します。
- ※傷病者の体が大きいときや毛布が小さいときには、担架の幅が狭くなってもやむを得ません。



＜竹竿と上着を用いた応急担架＞

- 棒2本と、上着を5着以上用意します。

- ①両側から竹竿に通します。
- ②上着のボタン等をかけます。



- 担架で搬送するときには、傷病者の足の方へ進み、傷病者に動揺を与えないように静かに歩きます。
- 階段を昇るときには頭を先にし、降りるときには足を先にします。いずれの場合も、担架の水平を保つように、注意を払いながら昇り降りします。

本当に救急車が必要ですか？

- ★ 緊急ではないのに、救急車を呼ぶ人が増えています。
- ★ 「あと少し・・・」の時間で救われる命があります。

救急車の適正な利用について、
みなさんの御理解と御協力をお願いします。



全国版救急受診アプリ（愛称「Q 助」）

全国版救急受診アプリ



消防庁では、住民の緊急度判定を支援し、
利用できる医療機関や受診手段の情報を提供するため、
全国版救急受診アプリ「Q 助」を作成しています。
救急車を呼ぶべきかどうか・・・

迷ったときにご活用ください。



応急手当ハンドブック ～簡易版～

令和6年10月作成

※ご不明な点は下記までお問い合わせください。

地域保健課

64-8993