



7. 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行うことによってその悪化を防ぐことが期待できます。ただし、ファーストエイドの実施にさいして119番通報や医療機関への受診が遅れてはなりません。

(1) 止血法（直接圧迫止血法）

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まれます。出血部位を見つけ、そこに清潔なガーゼ、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。片手で力が足りない場合は、両手で体重を乗せながら圧迫します。



Point!



- ①血液に触れると感染症を起こす危険性があります。直接血液に触れないように、できるだけゴム手袋を使用するか、ビニール袋を手袋代わりに使用します。
- ②細い紐で手足を縛る方法は、血管や神経を傷つけるので行いません。

(2) 包帯法（三角巾など）

包帯は、傷を覆うことによる感染防止や、固定および腕を吊るために用います。傷口が汚れている場合は、水道水で十分に洗い流します。また、包帯をする前には傷口に清潔なガーゼ、ハンカチ、タオルなどを当ててから行います。



Point!



- ①包帯は、傷口を十分に覆えるように傷口よりも大きいものを用います。
- ②強く巻きすぎても、緩すぎてもいけません。
- ③結び目は、傷口の上にならないように結びます。

(3) 捻挫、打ち身（打撲）、骨折

<冷却>

捻挫や打ち身（打撲）は、冷却パック・氷水などで冷やします。冷却は内出血や腫れを軽くします。ただし、20分以上続けて冷やすのは避けましょう。氷などを使用するときは、タオルやハンカチで包んで直接当たらないようにします。

アキレス腱断裂は、つま先で立てず、アキレス腱の部分を押えると痛みを訴えます。歩かせずつま先を伸ばしたまま搬送します。

<固定>

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、移動するとき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。ただし、変形した状態を元に戻そうと無理に動かしてはいけません。



Point!



- ①固定は、骨折部の上下の関節を固定していきます。
- ②末梢の血行や皮膚の色を観察できるように指先は見えるようにします。
- ③腕や太ももの骨折を疑ったり、骨が飛び出していたら、119番通報してください。

(4) やけど

やけどに対する冷却は、痛みを和らげ、やけどの深さや腫れ、感染などを減らします。速やかに水道の流水で痛みが和らぐまで冷やします。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もあるので過度な冷却（10分以上の冷却）は避けましょう。

みずぶくれは傷口を保護する効果があります。潰さないようにそっと冷却し、保護します。

(5) 保温法

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動し、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。毛布は身体の上に掛けるよりも、厚くして下に敷き込んだ方がより効果的です。

(6) 体位管理

救急隊が到着するまでは、傷病者が望む楽な姿勢にして安静にします。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にします。この場合、頭や首がねじれないように頭を支えてあげてください。

回復体位



Point!



次の場合は、横向きに寝た姿勢（回復体位）にします。

- ①反応はないが、普段どおりの呼吸をしており、嘔吐や吐血がみられる。
- ②あなた以外近くにおらず、傷病者の傍を離れる場合。

(7) けいれん

けいれん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ず、けがをしないように守ってください。舌を噛むのを防ぐために、物を噛ませたり、指やタオルなどを口に入れることは歯の損傷や窒息などの原因となるので、避けてください。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。

(8) 溺水 ～水の事故～

溺れている人の救助は、消防などのプロに任せることが原則です。水の流れがあるところや、水底が見えないところに助けに行くのは非常に危険です。溺れている人を発見したら、ただちに助けをよび、119番通報（海上では118番通報）とAEDの手配をしてください。



溺れている人を見つけたら・・・

- ①つかまって浮くことができそう物を投げ入れます（うきわ、ペットボトルなど）。ロープがあれば投げ入れ、岸に引き寄せます。
- ②水没したらその場所がわかるよう目標を定め、駆けつけたプロ（救助隊など）に伝えてください。
- ③心肺蘇生は、水中から引き揚げてから開始します。

(9) 搬送法

担架などが傍に無かったり、すぐに準備できない場合で、安全な場所にすぐに移動させる必要があるときに、次のような徒手搬送と呼ばれる方法で搬送することができます。できるだけ動揺や苦痛を与えないよう安全に搬送することが大切です。

一人で搬送する場合



傷病者の脇の間から手を入れ、傷病者の片方の腕をつかみます。後方の安全を確認しながら、上体を持ち上げて後ろへ移動します。

二人で搬送する場合



傷病者の頭側の人は、脇から手を入れ、傷病者の片方の腕をつかみます。足側の人は、傷病者の足を重ねて丸太を担ぐように持ち上げます。

(10) 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（空気の通り道）が狭くなって息ができなくなったり、血圧がひどく下がったりして命にかかわることがあります。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）を持っている人がいます。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。また、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。



エピペン



エピペンを皮ふに押し当てる

(11) 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に医師から指導されています。それがなければ角砂糖や甘いジュースを持ってきてあげます。

(12) 首の安静

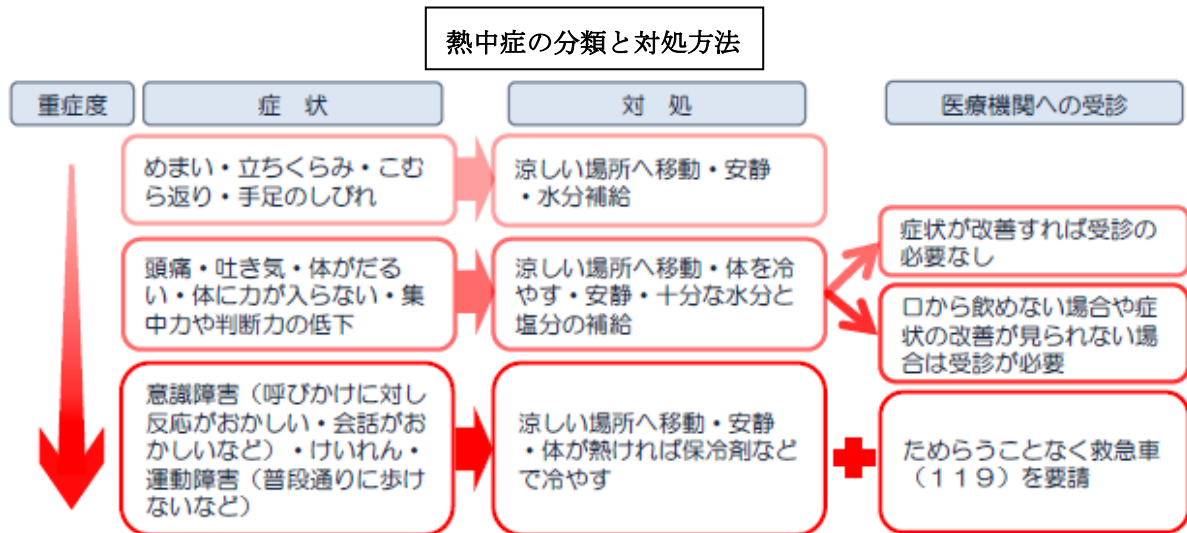
自動車にはねられたり、高い所から落ちた場合、あるいは顔や頭に大きなけががある場合、首の骨を痛めている可能性があります。このような場合には傷病者の首の安静を保つ必要があります。傷病者の頭を手で両側から包み込むように支えて、首が動かないようにします。この場合、頭を引っ張ったり曲がっている首を戻そうとせず、そのままの位置で保持します。



首が動かないように頭を両手で支えます

(13) 熱中症

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。熱中症は重症化すると死に至る緊急事態です。炎天下だけでなく、高温多湿な室内でもよく起こります。



熱中症予防のポイント

- ①部屋の温度をこまめにチェックしてください。
- ②室温28℃を超えないように、エアコンや扇風機を上手に使いましょう。
- ③のどが渇いていなくても、こまめな水分補給が大切です。
- ④外出の際は体を締めつけない涼しい服装で、日よけ対策もしましょう。
- ⑤無理をせず、適度に休憩をとりましょう。
- ⑥日頃から栄養バランスの良い食事と体力づくりに心がけましょう。



8. 松山市の救急医療

救急病院



年中無休で診察しています

診療時間 8:30～翌朝8:30

その日の救急病院が分かるテレホンサービス **089-925-6633**

※119番は緊急通報時のみ使用してください

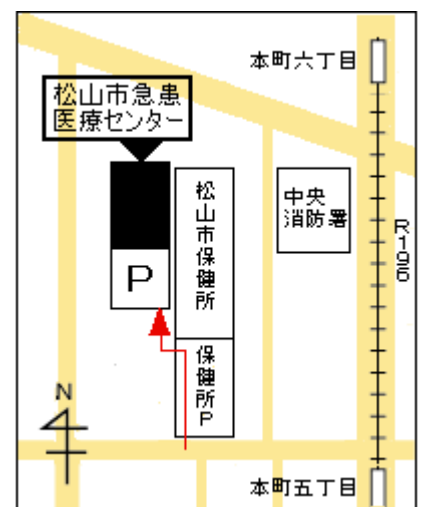
市ホームページや広報誌・新聞等でも救急案内をしています

救急案内携帯サイト <http://www.city.matsuyama.ehime.jp/m/>



夜間の内科・小児科

名称	松山市急患医療センター
電話	(089) 922-1199
診療日	内科：月～土曜日（1月1日を除く）
診療時間	21:00～24:00 小児科：毎日（1月1日を除く） 21:00～翌8:00（受付：20:30から）
場所	萱町六丁目30-1



休日の内科・小児科

名称	松山市医師会休日診療所
電話	(089) 915-3111
診療日	日曜日・祝日・1月1日～3日
診療時間	内科：9:00～21:00 小児科：15:00～21:00 (休憩時間：12:00～13:00 17:30～18:30)
場所	藤原二丁目4-70



松山市の患者等搬送事業者（民間救急や介護タクシー）についてご存知ですか？

患者等搬送事業者とは、緊急性がない場合で、患者等（傷病者、寝たきりの方等）の入退院・通院・転院等で、交通手段がない時に利用できる民間の事業所による搬送サービスのことで（搬送費用は有料になります）。

※事業所は、松山市ホームページ（松山市消防局 警防課）に掲示しています。

<http://www.city.matsuyama.ehime.jp/>

手当の順序	観察と確認呼称	手 技
傷病者発生	「人が倒れています」	
安全の確認	「二次災害の危険性なし」	立ち止まったまま周囲を指差し確認する
反応の確認	「反応の確認」、「もしもし大丈夫ですか?」、「反応なし」	何らかの応答や仕草が見られるか確認する。無ければ「反応なし」とする。 傷病者の頭側の手を床につけ、足側の手で肩をやさしく叩きながら、大声で呼びかける。
通 報	「誰か来て下さい! 人が倒れています!」、「あなたは119番通報をお願いします」、「あなたはAEDをもってきてください」	1. 大きな声で呼び周囲の注意喚起し、助けを呼ぶ。 2. 119番通報。 ※通信指令員の指導に従う 3. AEDの依頼(近くにある場合)。
心肺蘇生開始の判断	「呼吸の確認」 ・・・ 「呼吸なし」	胸と腹部の動きを見る。(10秒以上かけない) ※わからないときは胸骨 ★ 動いていない場合(=呼吸なし) 圧迫を開始する ★ 普段どおりの動きでない場合(=死戦期呼吸) 【心停止】 ★ 約10秒かけても判断に迷う場合(=呼吸なし)
胸骨圧迫	「胸骨圧迫開始」	直ちに胸骨圧迫を開始
		位置 胸の真ん中
		方法 重ねた両手で圧迫
		深さ 【成人】 約5cm 沈み込むほど強く
		テンポ ★ 1分間に100回~120回の速いテンポ ★ 絶え間なく(中断を最小限にする) ★ 圧迫解除は胸がしっかり戻るまで
比率 ★ 人工呼吸ができる場合は、30:2で胸骨圧迫に人工呼吸を加える。 (胸骨圧迫30回:人工呼吸2回を繰り返す) ★ 人工呼吸ができないか、ためられる場合は胸骨圧迫のみを行う。		
気道確保	「気道確保」	頭部後屈あご先拳上法
人工呼吸 (省略可能)	「人工呼吸開始」	★ 額の手の指で鼻をつまみ、口から吹き込む(口対口人工呼吸法) ★ 1秒かけて胸が上がるのが見えるまで。同じ要領でもう一回行う(計2回)。 ★ うまくいかなくても2回まで!
AED	装着のタイミング	到着次第
	電極パッド・使用モード	【小学生以上】成人用パッド(成人用モード) 【未就学児】 小児用パッド(小児用モード) 小児用が無ければ成人用でも可 ※成人に対して小児用を使用しない。
	「電気ショックが必要です」 のメッセージの場合	電気ショックが必要であれば1回行う。 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す。 その後、ただちに胸骨圧迫から心肺蘇生法を再開。
	「電気ショックは不要です」 のメッセージの場合	ただちに胸骨圧迫から心肺蘇生法を再開。
気道異物 による窒息	反応あり	『腹部突き上げ法』・『背部叩打法』
	反応なし	通常的心肺蘇生の手順

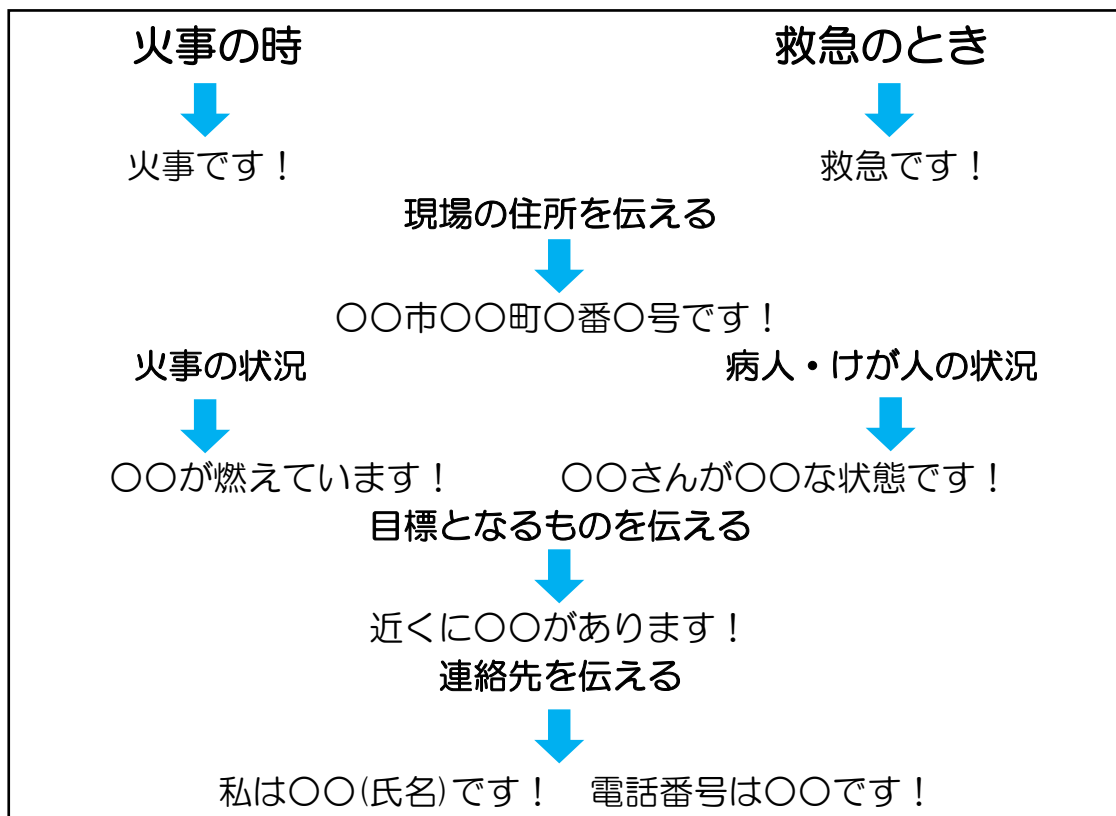
～こどもに接する機会の多い職種や保護者の方用～

一次救命処置(心肺蘇生・AED・気道異物除去)

松山市消防局 G2015Vr

手当の順序	観察と確認呼称	小児(1歳～中学生まで)	乳児(1歳未満)
傷病者発生	「人が倒れています」		
安全の確認	「二次災害の危険性なし」	立ち止まったまま周囲を指差し確認する	
反応の確認	「反応の確認」 「もしもし大丈夫ですか?」 「反応なし」	何らかの応答や仕草が見られるか確認する。無ければ「反応なし」とする。 傷病者の頭側の手を床につけ、足側の手で肩をやさしく叩きながら、大声で呼びかける。 足の裏を刺激することも有効。	
通 報	「誰か来て下さい! 人が倒れています!」 「あなたは119番通報をお願いします」 「あなたはAEDをもってきてください」	4. 大きな声で叫び周囲の注意喚起し、助けを呼ぶ。 5. 119番通報。 ※通信指令員の指導に従う 6. AEDの依頼(近くにある場合)。	
心肺蘇生 開始の判断	「呼吸の確認」 「呼吸なし」	胸と腹部の動きを見る。(10秒以上かけない) ★ 動いていない場合(=呼吸なし) ★ 普段どおりの動きでない場合(=死戦期呼吸) ★ 約10秒かけても判断に迷う場合(=呼吸なし) ※わからないときは胸骨 } 圧迫を開始する 【心停止】	
胸骨圧迫	「胸骨圧迫開始」	直ちに胸骨圧迫を開始	
		位置	胸の真ん中 胸骨の下半分が目安 両乳頭を結ぶ線の少し足側が目安
		方法	重ねた両手で圧迫 or 片手で圧迫 指2本で圧迫
		深さ	胸の厚さの約1/3を目安として十分に沈む程度
		テンポ	★ 1分間に少なくとも100回～120回の速いテンポ ★ 絶え間なく(中断を最小限にする) ★ 圧迫解除は胸がしっかり戻るまで
		比率	★ 人工呼吸ができる場合は、30:2で胸骨圧迫に人工呼吸を加える。 (胸骨圧迫30回:人工呼吸2回を繰り返す) ★ 人工呼吸ができないか、ためられる場合は胸骨圧迫のみを行う。
気道確保	「気道確保」	頭部後屈あご先拳上法	
人工呼吸 (省略可能)	「人工呼吸開始」	★ 額の手の指で鼻をつまみ、口から吹き込む(口対口人工呼吸法) 口対口が難しければ口対口鼻人工呼吸 ★ 1秒かけて胸が上がるの見えるまで。同じ要領でもう一回行う(計2回)。 ★ うまくいかなくても2回まで!	
AED	装着のタイミング	到着次第	
	電極パッド・使用モード	【小学生以上】成人用パッド(成人用モード) 【未就学児】小児用パッド(小児用モード) 小児用が無ければ成人用でも可 ※成人に対して小児用を使用しない。	
	「電気ショックが必要です」 のメッセージの場合	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す。 その後、ただちに胸骨圧迫から心肺蘇生法を再開。	
	「電気ショックは不要です」 のメッセージの場合	ただちに胸骨圧迫から心肺蘇生法を再開。	
気道異物 による 窒息	反応あり	『腹部突き上げ法』・『背部叩打法』	『背部叩打法』・『胸部突き上げ法』
	反応なし	通常的心肺蘇生の手順	

119番通報 あわてず ゆっくり はっきりと



※電話で話しながら、通信指令課員からその都度あなたがすべきことを指導します。



お知らせ

- 夜間に突然、子どもさんの身体の具合が悪くなり心配になった時には、小児救急医療電話相談をご利用いただくと、看護師や医師などが家庭での応急対処方法などについてアドバイスしてくれます。

	携帯電話・プッシュ回線の場合	ダイヤル回線などの場合
利用方法	☎ #8000	☎ 089-913-2777
利用時間帯	毎日 19:00～翌朝8:00まで	
お問合せ先	愛媛県医療対策課 ☎089-912-2449	

- 応急手当講習テキストに関する質問・疑問などあれば、下記またはお近くの消防署までお気軽にお問合せください。



救急車の適正利用に ご協力をお願いします！






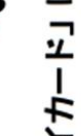
このカードは、松山市女性消防団員の提案により作成されました。
緊急時にはいろいろな情報も必要になってきます。裏面に必要事項を記入
して、普段から携帯しておくことをおすすめします。
ぜひ、ご活用ください。

切り取り線

切り取り線

松山市消防局


の中に
X 83.7 Y 17.8



と

と




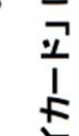
**「マイカード」は、
自分を守る大切なカードです。**

♥ **「マイカード」**
♥ **保険証**
♥ **お薬手帳**

の携帯をお勧めします。

松山市消防局


の中に
X 83.7 Y 17.8




と

と


**「マイカード」は、
自分を守る大切なカードです。**

♥ **「マイカード」**
♥ **保険証**
♥ **お薬手帳**


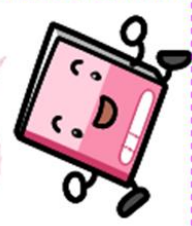
の携帯をお勧めします。

マイカード
持った？

松山市消防局イメージキャラクター
はっぴーカード

マイカード
持った？

松山市消防局イメージキャラクター
はっぴーカード