

救急法の基礎知識

～備えあれば安心～



救急法の基礎知識 ～備えあれば安心～

平成24年5月発行

編集・発行 日本赤十字社

発行所 株式会社 日赤サービス

東京都港区芝大門1-1-3 (日赤ビル内)

電話 03-3437-7516

転載・複製を禁じます

 日本赤十字社
Japanese Red Cross Society

人が倒れていたり苦しんでいるのを見かけたとき、あなたは何かできますか？心配けどどうしていいのかわからず、声をかけられなかったという経験はありませんか？

苦しんでいる人を助けたいという想いは、誰もが持っている優しい心です。赤十字の救急法は、その優しさを行動に移す自信と勇気を持っていただくように、救命・応急手当の知識と技術をお伝えするものです。

あなた自身、いざというときは救命の連鎖をつなぐ一人になれるよう、この冊子が一助となり活用されることを望んでいます。

救命の連鎖

『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』をそれぞれ4つの鎖の輪に例え、これらの鎖が迅速に途切れることなく連携されることで救命率が向上することを表しています。



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

あなたも鎖をつなぐ一人になりましょう！

介助 → 9章の2
けがの時はあまじ
まづあまじ

もくじ

| | |
|--------------------|----|
| ● 手当の基本 | 2 |
| ● 心肺蘇生とAED | 4 |
| ● 気道異物除去 | 12 |
| ● 心臓発作、脳卒中 | 14 |
| ● 腹痛、痙攣 | 15 |
| ● 発熱 | 16 |
| ● じんましん、脳貧血 | 17 |
| ● 中毒 | 18 |
| ● 熱中症 | 21 |
| ● きず、止血 | 22 |
| ● 目 | 23 |
| ● 耳、鼻 | 24 |
| ● 熱傷 | 25 |
| ● 虫に刺された、動物に咬まれた | 26 |
| ● 骨折 | 28 |
| ● 脱臼 | 29 |
| ● 捻挫、打撲 | 30 |
| ● 突き指、肉離れ、アキレス腱の断裂 | 31 |
| ● 搬送 | 32 |
| ● 水の事故 | 34 |
| ● 119番通報 | 36 |
| ● 講習の内容 | 37 |
| ● 講習会のお問い合わせ | 38 |
| ● あなたが支える赤十字活動 | 39 |

手当の基本

✓ 観察

倒れている人を見つけたら
周囲の状況の観察：救助者自身の安全を確保するために二次事故(災害)の危険性に注意します。



傷病者の全身の観察
生命の徴候の観察

(生命の徴候)

- ・意識はある？
- ・呼吸をしている？
- ・脈はある？
- ・顔色や皮膚は？
- ・手足を動かせる？

こんな時は危険

- ・意識障害
- ・気道閉塞
- ・呼吸停止
- ・心停止
- ・大出血
- ・ひどい熱傷
- ・中毒



直ちに
119番通報！
AEDの手配！

✓ 安静

手当や搬送する時など、傷病者の状態を悪化させないためには、安静が大切です。

- 乱暴な搬送
- 不安を与える言動
- 劣悪な環境

身体的にも精神的にも
安静にすることが大切！

✓ 体位

原則として水平に寝かせます。



意識がある時

傷病者に聞いて最も楽な体位にします。



顔色が青い時



顔色が赤い時

意識がない時

頭をわずかに後ろに傾け、下あごを前に突き出して気道を確保します。呼吸をしていたら、傷病者を横向き(回復体位)にし、喉に舌が落ち込んだり嘔吐物が詰まったりして窒息することを防ぎます。呼吸をしていないときは心肺蘇生とAEDを用いた除細動(P4)を行います。



回復体位

✓ 保温

傷病者を床などに寝かせたままにしておくこと、体温が下がり、状態が悪化することがあるので、できるだけ早い時期に保温します。

- 🌿 体温を保つようにし、全身を毛布で包みます。
- 🌿 下からの冷えに対する配慮も必要です。新聞紙などを敷くだけでも断熱の効果があります。

✓ 飲食物

🌿 飲食物は原則として与えてはいけません。

※絶対に飲食物を与えてはならない傷病者

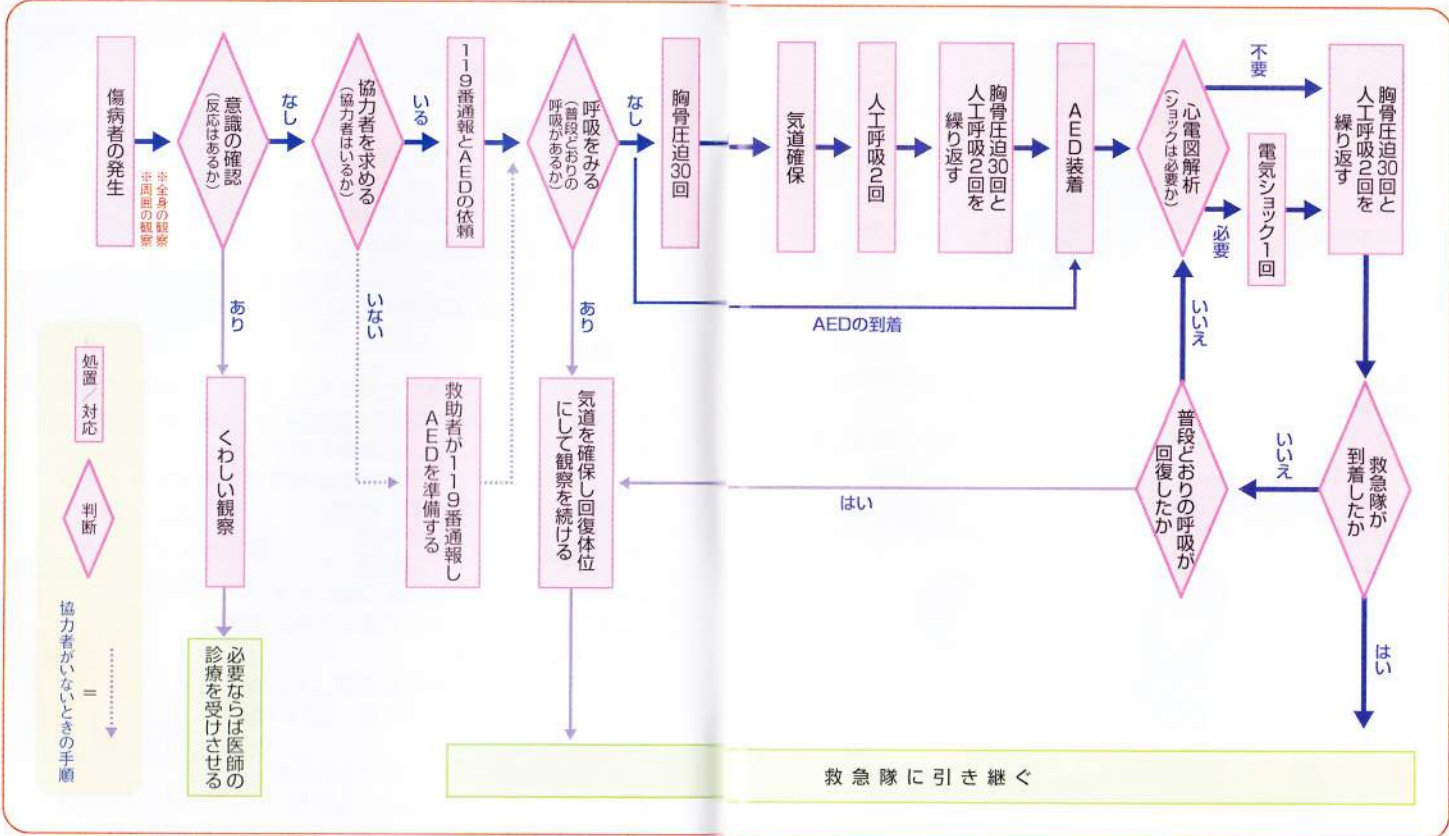
- ・意識のない者
- ・頭部、胸部、腹部を損傷している者
- ・手術をする必要があると思われる者
- ・吐き気のある者
- ・すぐ医師の診療を受けられる者

🌿 熱中症、ひどい下痢などによる脱水のほか、ひどい熱傷などの場合には、むしろ水分をとらせる必要があります。一度に多量の水は飲ませず、少しずつ与えます。



心肺蘇生とAED

心肺蘇生とAEDを用いた除細動の手順



(1) 意識の確認

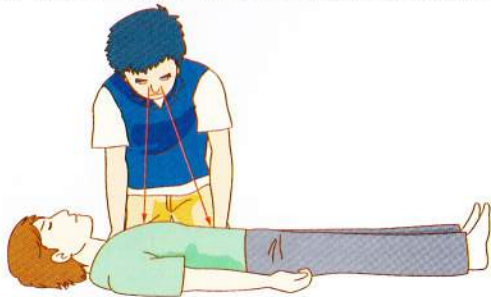
声をかけ、肩を軽くたたき、意識の有無を確認します。反応がなかったり鈍い場合は、まず協力者を求め、119番通報とAEDの手配を依頼します。



(2) 呼吸をみる (心停止の判断)

傷病者が心停止を起こしているかを判断するために呼吸をみます。

- ① 呼吸をみるために、傷病者の胸部と腹部の動きの観察に集中します。
- ② 普段どおりの呼吸がない場合は、心停止と判断します。このとき、心停止を判断するのに10秒以上かけないようにします。



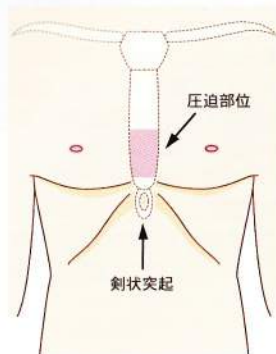
(3) 胸骨圧迫

心臓が痙攣したり停止したりして血液を送り出せない場合に、心臓のポンプ機能を代行するために行います。

- ① 傷病者を固い床面上向きで寝かせる。
- ② 救助者は傷病者の片側、胸のあたりに両膝をつき、傷病者の胸の真ん中（胸骨の下半分）に片方の手の手掌基部を置き、その上にもう一方の手を重ねる。
- ③ 両肘を伸ばし、脊柱に向かって垂直に体重をかけて、胸骨を少なくとも5cm（成人の場合）押し下げる。
- ④ 手を胸骨から離さずに、速やかに力を緩めて元の高さに戻す。
- ⑤ 胸骨圧迫は毎分少なくとも100回のテンポで30回続けて行う。



圧迫部位



※剣状突起を
押さないように注意

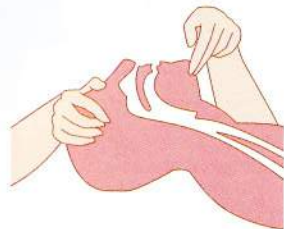
手掌基部



(4) 気道確保 (頭部後屈あご先挙上法)

一方の手を傷病者の額に、他方の手の人差し指と中指を下あごの先に当て、下あごを引き上げるようにして、頭部を後方に傾けます。(頭部後屈あご先挙上法)

頸椎損傷が疑われる場合は、特に注意して静かに行います。



(5) 人工呼吸 (呼気吹き込み法)

- ① 救助者は、気道を確保したまま、額に置いた手の親指と人差し指で傷病者の鼻をつまむ。
- ② 救助者は自分の口を大きく開けて、傷病者の口を覆う。
- ③ 1秒かけて傷病者の胸が上がるのがわかる程度の吹き込みを行う。これを2回続けて行う。(1回吹き込んだらいったん口を離し換気させる)
- ④ 人工呼吸を行った途端に呼吸の回復を示す変化がない限りは、直ちに次の胸骨圧迫に移ります。



※人工呼吸には特別な用具を必要としませんが、一方向弁付き呼気吹き込み用具などの使用が可能であれば、使用します。

(6) 胸骨圧迫と人工呼吸

心肺蘇生を効果的に行うために胸骨圧迫と人工呼吸を組み合わせさせていただきます。

胸骨圧迫30回と人工呼吸2回を繰り返します。AEDを使用するとき以外は、心肺蘇生(特に胸骨圧迫)を中断なく続けることが大切です。人工呼吸が行えないときは、胸骨圧迫だけでも行いましょう。

子どもに対する心肺蘇生

子どもに対する心肺蘇生は、基本的には成人の場合と同じですが、年齢によって体の大きさや体型が異なるために、多少手技の違いがあります。

また、子どもは大人に比べ、窒息や溺水など呼吸器系の障害によって起きる心停止の割合が多く、この場合は人工呼吸がより重要となります。

窒息や溺水を疑う場合には、普段とおりの呼吸がないことを確認した後、最初の30回の胸骨圧迫を行っている最中であっても準備ができ次第、気道確保と2回の人工呼吸を開始してから、30対2の割合で胸骨圧迫と人工呼吸を繰り返します。

★注意事項

○胸骨圧迫

幼児は、片手または両手で胸の厚さの約1/3くぼむ程度、乳児は、中指と薬指で胸の厚さの約1/3くぼむ程度、押し下げる。圧迫のテンポは成人と同じ。

○気道確保

子どもの首は柔らかいので、後方に傾け過ぎないようにする。

○人工呼吸

肺容量が少ないので、吹き込む量の目安は、子どもの胸が上がるのがわかる程度にする。



(幼児の場合)



(乳児の場合)

(7) AED

(Automated External Defibrillator ; 自動体外式除細動器)

国内でも非常に多い心臓突然死、その中で特に多いのが心室細動(心臓の痙攣)によるもので、発生した場合は早期の除細動(痙攣を抑える手当)が救命の鍵となります。

AEDは、電源を入れ、音声メッセージに従って操作し、コンピュータ作動によって自動的に心電図を判読して、必要な場合のみ、電気ショックによる除細動を指示する簡単で確実に操作できる機器です。

～AEDの使い方～

1 電源を入れる



2 電極パッドを傷病者の胸部に貼る(ケーブルを本体に接続する)



3 AEDが自動的に傷病者の心電図を解析する

4 AEDから除細動の指示が出たら、除細動ボタンを押す



気道異物の除去

のどに異物が詰まると、話しかけても返答ができないとか、のどをつかむような仕草をして、苦しい状態を示そうとします。傷病者が咳をすることが可能であれば、咳が最も効果的です。



✓ 背中をたたく

立っているか座っている場合

傷病者の頭をできるだけ低くし、胸を一方の手で支え、他方の手で左右肩甲骨の間を続けてたたきます。



寝ている場合

傷病者を横向きにし、胸と上腹部を救助者の大腿部で支え、左右肩甲骨の間を続けてたたきます。



子どもの場合

基本的には成人の場合と同じ要領で行いますが、いずれも力を加減して行うことが大切です。

★幼児の場合

素早く抱きかかえるか又は大腿部で支え、頭を低くして平手(手掌基部)で背中をたたく。



★乳児の場合

救助者は、自分の手で乳児のあごを支え、前腕にのせて頭の方を下げ、もう一方の手の手掌基部で背中の中をたたきます。



✓ 上腹部を突き上げる

立っているか座っている場合

傷病者を後ろから抱くような形で、上腹部(へそのすぐ上、みぞおちより下方の位置)に握りこぶしを当て、もう一方の手でその握りこぶしを上から握り、瞬間的に手前上方に突き上げます。



この方法は子どもの場合も同じですが、乳児や妊婦には行いません。また、握りこぶしが剣状突起に当たるときも行ってはいけません。なお、行った場合は内臓を損傷している可能性があるため、窒息の状態がおさまっても必ず医師の診療を受けさせましょう。

✓ 胸部を突き上げる

★乳児の場合

乳児を仰向けにし、頭を下げ、後頭部と首(頸部)を支え、指2本で胸の真ん中(胸骨の下半分)を数回強く圧迫します。



これらの方法を行っている間に傷病者が意識を失ったときは、直ちに心肺蘇生(特に胸骨圧迫)を行います。

心臓発作

心臓発作とは、心臓の筋肉を養う血管(冠状動脈)に突然異常が起こり、狭心症や心筋梗塞が起こったり、ひどい不整脈が続いたりする異常で、いずれも生命に重大な危険が及びます。

症状

- 痛みが胸または胃の上の方から始まり、時には頭の左側、左肩、左腕にかけて広がる。
- 顔色が蒼白か、唇、皮膚、爪の色が青黒くなり(チアノーゼ)、冷や汗をかく。
- 胸を押さえてうずくまるか、ばたっと倒れる。
- あえいだり呼吸困難になる。

手当

- 毛布などで全身を保温し、座った姿勢で深呼吸させ、直ちに救急車を呼んで病院に搬送する。
- 普段どおりの呼吸がないときは、心肺蘇生とAEDを用いた除細動を行う。

脳卒中

脳の中またはその近くの血管が突然破れたり、血管の中に血の塊などができて脳の血液循環が悪くなると、急激に意識障害や運動障害を起こします。

症状

- 突然、体の半身の手足が動きにくくなったり、しびれたり、力が弱くなったり、うまく口がきけなくなることがある。
- めまいがして立っていられなくなったり、激しい頭痛や嘔吐を伴うことがある。
- 瞳孔の大きさが左右で異なったり、眼球の動きが異常になったりする。
- 急激に意識障害を起こし、呼吸が不規則になり、脈は強く、ゆっくりと打つ。

手当

- 水平に寝かせて毛布などで保温し、意識がないときは回復体位(P3)をとらせ、普段どおりの呼吸がないときは心肺蘇生とAEDを用いた除細動を行う。
- 楽に呼吸ができるようネクタイやベルトなどを緩め、直ちに救急車を呼んで専門医のいる病院に搬送する。

腹痛

腹痛を訴える病気の中には、急性腹症※で早急に手術しないと生命に危険の及ぶものが多いので、特に注意が必要です。※主なものは、胃や十二指腸の潰瘍や穿孔、腸閉塞、急性虫垂炎、急性胆のう炎、腹部のけがなど。女性の場合は卵巣などの突然の病気で激しい腹痛や出血が起こることがあります。

症状

- 激しい腹痛を訴える。
- 顔色は蒼白で、顔に冷や汗を浮かべ、脈は弱く速い。
- 意識が障害されることがある。
- 一般に腹部は張ったように固く、嘔吐などを伴う。

手当

- ベルトなどを緩め、本人の最も楽な体位に寝かせる。
- 腹部を温めたり、冷やしたり、下剤、飲食物を与えてはいけない。
- 吐いたものがあれば医師に見せ、腹痛の部位、程度、時間を報告する。

**痙攣**

全身に見られる場合と、体の一部に見られる場合があります。頭のけが、脳卒中、てんかん、中毒、熱中症や、子どもでは発熱などが原因で起こります。

症状

意識を失い、呼吸困難となり、顔色は青く、チアノーゼが見られることが多く、尿や便を失禁する場合があります。また、

時には吐いたり、口から泡を出したりします。痙攣が長引くと呼吸ができにくいので危険ですが、大体1~2分、長くても5分以内で治まるのが普通です。

✔ 手当

- ✔ 衣服のボタンを外して楽に呼吸ができるようにし、保温する。
- ✔ 分泌物や嘔吐物で窒息の恐れがある時には、回復体位をとらせ、気道を確保する。
- ✔ 発作時には倒れて体を強く打つことが多いので、全身、特に頭を打っていないかよく調べる。
- ✔ 痙攣の発作中、奥歯の間に割り箸、手拭などを入れることは避ける。舌や口内を傷つけたり、舌を喉に押し込んだり、呼吸困難を起こすことがある。
- ✔ 名前を呼んだり、揺り動かしたり、無理に押さえつけたりしない。
- ✔ 痙攣の原因の診断には、正確な情報が唯一の手がかりとなるので、①どんな痙攣が②いつ(どんな時に)③どんなところで④どうして(どのようなことがあった後で)⑤どんな風に起こったか、をよくまとめて医師に報告する。

発熱

体温は年齢によって多少の差があります。子どもの体温は成人よりやや高め、37.5℃くらいまでは正常範囲です。子どもは熱を出しやすく、気温が高かったり、厚着させただけでも熱を出すことがあります(うつ熱)。

熱そのものでは危険は少なく、むしろ、熱は異常の知らせとして大切です。

解熱薬は傷病者の気分をよくしますが、むやみに熱を下げると、診断の妨げとなります(特に子どもの場合は重大な副作用が生じる危険性が高い)。熱のある時には、頭を水や氷で冷やし、早い時期に医師の診療を受けさせます。

じんましん

発疹は、皮膚が膨らみ、かゆみが強いのが特徴です。

普通、一時的なもので2~3時間から24時間くらいで消えます。

✔ 手当

- ✔ かゆみを止めるためには冷やすのが一番よい。治療は原因を取り除くこと以外にないが、繰り返し出る場合には医師の診療を受けさせる。
- ✔ 寒冷じんましんは、冷水や冷気によって起こるものであるから、毛布などで全身を包むか、風呂に入って温めてもよい。水泳中であれば、直ちに水から上がって保温し、安静にする。

脳貧血

脳に行く血流が一時的に少なくなり、気が遠くなるか気を失います。普段から比較的血圧の低い人が、気温の高いところで長時間立っていたり、湯ふねから急に立ち上がったたり、神経質な人がひどく驚いたりした時などに起こることがあります。

✔ 症状

- ✔ 顔色が蒼白になり、冷や汗をかき、皮膚が冷たくなる。
- ✔ 脈が弱く、めまいや手足の感覚がなくなるような訴えがある。

✔ 手当

- ✔ 水平または足の方を高くし、気道を確保できる体位で寝かせる。
- ✔ 衣類や体を締め付けているものを緩め、保温する。
- ✔ 倒れた時に、ケガをしていないか調べ、また回復が遅い時には、別の病気がないか医師の診療を受けさせる。

原因

食事、飲酒、薬、寒冷、温熱、日光その他の光線、運動、精神的影響、慢性の病気

ガス中毒

ガスの充満した室内にいきなり救助に入ると、救助者自身が二次事故(災害)にあう恐れがあります。危険を感じたら無理をせず、119番通報して指示を受けましょう。

ガスはスイッチ点滅や静電気の火花でも爆発する危険があるので注意しましょう。



✔ 一酸化炭素中毒

一酸化炭素は不完全燃焼で発生するので、自動車の排気ガスや、閉めきった室内の温水装置や暖房器具、最近ではビルやホテルの火災、トンネル内での火災で起こることも多い。

✔ プロパンガス中毒

プロパンガスは、不完全燃焼によって一酸化炭素中毒を起こす他、閉めきった室内に高濃度に充満すると、酸素欠乏を起こす。プロパンガスは液化石油ガスの通称で、空気より1.5倍重いため、ガス漏れすると低いところに溜まりやすく、空気と混合し、空気中のガスの濃度が2~10%になると、引火爆発しやすい。

✔ 酸素欠乏

深い穴などで空気より重い気体が充満したり、燃焼によって酸素が消費されると、酸素欠乏のために意識を失う。

食べたり飲んだりして起こる中毒

食べたり、飲んだり、皮膚から吸収されたり、肺に吸い込んだりすることによって中毒を起こします。

医薬品や化学薬品による中毒かどうかは、次の事柄で知ることができます。

- ✔ 傷病者自身または目撃者からの知らせ
- ✔ 周囲に薬品の入った容器がある
- ✔ 健康であった人に急に出てきた様々な症状(意識障害、吐き気、痙攣、呼吸困難など)
- ✔ 唇や口の回りのただれや、吐く息の臭いなど

✔ 手当

- ✔ もし、傷病者が飲んだ薬品の容器に中毒に対する注意書があったら、その指示に従う。
- ✔ 医療機関に搬送する時は、薬品の容器や傷病者の吐いた物を持って行く。
- ✔ 手当をしている間、医療機関あるいは日本中毒情報センターに電話して、指示を受けた方がよい。

日本中毒情報センター 中毒110番

大阪 072-727-2499 (毎日24時間)
つくば 029-852-9999 (毎日9~21時)

✔ 意識がある時

多量の水を飲ませて、毒を薄めて吐かせるようにします。ただし、次の場合には無理に吐かせてはいけません。

- ✔ 腐蝕性の強い強酸、強アルカリを飲んだ時(食道の粘膜にひどいダメージを起こす)
- ✔ 石油製品を飲んだ時(気管へ吸い込み、重い肺炎を起こす)
- ✔ 唇や口の回りに、飲んだものでただれがある時
- ✔ タバコを飲んだとき(水を飲ませるとニコチンが急速に体内に吸収されるため危険)

✔ 意識がない時

気道を確保し、吐いた物などが気管に入らないように回復体位をとらせ保温し、直ちに病院に搬送します。

呼吸が止まっている時は、心肺蘇生とAEDを用いた除細動を行います。中毒であることが明らかで人工呼吸が行えないときは胸骨圧迫だけでも行います。

食中毒

調理してから食べるまでに時間が経った食物や、生の食品が細菌で汚染されると、増殖した細菌そのもの、または細菌の出す毒素が中毒の原因となります。

✔ 症状

腹痛、嘔吐、下痢で始まり熱が出ます。ボツリヌス菌中毒では、眼球、喉、食道の筋肉麻痺などの神経系の症状として、物が二つに見えたり、飲み込むことや、呼吸ができなくなったりします。

✔ 手当

吐いた物が気管に入らないよう気をつけます。できるだけ早く病院に搬送し、吐いた物や便などは医師に見せます。子どもの場合には、吐き気が治まるようなら十分に水分を与えます。

✔ 予防

- ✔ 調理や食事の前後にはよく手を洗う。
- ✔ 手に傷がある場合には、素手で調理しない。
- ✔ 肉や野菜はよく加熱してから食べる。
- ✔ 家族に下痢をしている者がいたら、シャワー浴、または最後に入浴させる。

✔ 細菌の感染が中毒症状を起こすもの

腸炎ピブリオ、病原性大腸菌、サルモネラ属などの細菌がある。貝類を生で食べると腸炎ピブリオによる中毒を起こすことがあります。また、病原性大腸菌O157による食中毒を疑った時に血性の下痢を認めたら感染の可能性があります。

✔ 細菌が出す毒素で中毒を起こすもの

ブドウ球菌、ボツリヌス菌などの細菌があります。ブドウ球菌による中毒はクリームやアン類使用の菓子類で起こりやすく、ボツリヌス菌中毒はソーセージ、ハム、缶詰などが原因になりやすいです。

熱中症

炎天下での長時間の作業や運動、通風や換気の悪い部屋での労働、多人数の集会などで起こりやすい。原因は高温環境だけではなく、衣類の不適、疲労、睡眠不足、肥満、慢性疾患、薬剤服用などが誘因となります。

吐き気、腹痛、頭痛、めまいなどが起こり、重症では痙攣や昏睡などの意識障害、発汗の停止などが見られます。

✔ 手当

- ✔ 風通しが良く、暑くない所へ運び、衣類を緩め、水平位または上半身をやや高めに寝かせる。顔面が蒼白で脈が弱い時には、足を高くした体位にする。意識があり、吐き気や嘔吐などがなければ、冷たい水とともに塩分を摂らせたり、スポーツ飲料などを飲ませる。
- ✔ 皮膚の温度が高い時には、水で全身の皮膚を濡らし、あおいで風を送り体温を下げる。
- ✔ 皮膚が冷たかったり、震えがある時には、乾いたタオルなどで皮膚をマッサージする。意識がない時には、心肺蘇生とAEDを用いた除細動を行う。



✔ 予防

- ✔ 吸湿性、通気性のよい身軽な衣類を着用する。
- ✔ 休養や水分の補給を適度に行い、同時に塩分を含んだ水分も補給しておく。
- ✔ 直射日光下では、必ず帽子をかぶる。
- ✔ 通風や換気に対する配慮など環境改善に努める。
- ✔ 子どもや高齢者を炎天下、車中、暑い室内などに残さないよう注意する。

きず

きずは大きく分けて皮膚や粘膜が破れている開放性のきずと、非開放性のきずとに分けられます。

開放性のきず……切りきず、刺しきず、すりきずなど
非開放性のきず…軽度の熱傷、凍傷、打撲傷、捻挫、骨折など

✓ 切りきず

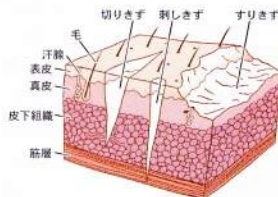
出血が多い場合には、医師による縫合処置を要する。

✓ 刺しきず

きず口は小さくても深くまで達していることがあり感染を起こしやすい。

✓ すりきず

皮膚をこすったきずで出血や痛みがあり、きずの範囲が広く感染も起こしやすい。



止血

人間の全血液量は、体重1kg当たり約80mlで、一時にその1/3以上を失うと生命に危険があります。

✓ 止血の方法

直接圧迫止血が基本です。止血のときは手にビニール袋をかぶせるなどして、血液に触れないように注意します。

✓ 直接圧迫止血の方法

傷口の上をガーゼやハンカチで直接強く押さえ、しばらく圧迫します。包帯を少しきつめに巻くことによっても圧迫して止血できます。



目の異物

目に異物が入った時は、手でこすらず、清潔な水の中で目をばちばちさせます。異物がまぶたの下にあれば、ガーゼの端などを濡らして、静かに拭き取ります。上にある場合は、上まぶたを下まぶたに重ねるように引っ張って刺激すると、涙のため下まぶたに移動することがあります。

もし異物が取れない場合や、薬品や粉末などが目に入った場合には、水でよく洗って、医師の診療を受けさせましょう。

目のけが

目のけがは視覚障害や失明したりする事故につながるので、軽くみずに医師の診療を受けさせましょう。

✓ 手当

- ✎ 目に何かが刺さっているのが分かっていても、それを抜こうとしてはいけない。
- ✎ 眼球のけがの場合には、目に保護ガーゼを当てて軽く包帯する。
- ✎ 目の周囲のけがの場合には、眼球を押さえないように包帯する。
- ✎ 目に薬品が入ったり目を火災であおられたときには、できるだけ早く多量の水道水で患部を下にして十分に洗う。また、冷やしたタオルを目に当て、医師の診療を受けさせる。その際、目に入った薬品を持参する。



目・鼻の異物

子どもに多い事故で、虫や豆類などが多い。取り出す場合、先のとがった物などで突付いたりしてはいけません。

耳に虫が入った場合、煙を吹き込むか光を近づけるなどして虫が外に出るように導きます。また、水が入った場合には、水の入った耳を下にして片足で飛ぶとたいはいは出ます。鼻に異物が入った場合、片方の鼻を強くかむと出る場合があります。

一通り試みて取り出せない時は、医師の診療を受けて、取り出してもらいましょう。

鼻血

鼻の入口に近い鼻中隔粘膜の細い血管が、外傷や気圧の変化などで腫れて、出血することが原因です。

✓ 手当

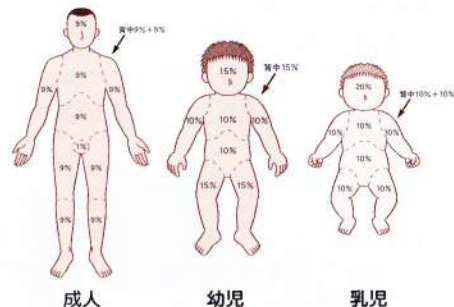
- ✎ 座って軽く下を向き、鼻を強くつまむ（これで大部分は止まる）。
- ✎ 額から鼻の部分をややし、ネクタイなどを緩め、静かに座らせておく。
- ✎ ガーゼを切って軽く鼻孔に詰めて、鼻を強くつまむ。
- ✎ 止血しても、すぐに鼻をかまない。
- ✎ もしこのような手当で止まらない場合には、もっと深い部分からの出血を考えて、医師の診療を受けさせる。



頭のけがで、耳、鼻、口などから血液や液体の流出がある時は、頭蓋骨の底部を骨折した症状であり、重症であるため、直ちに病院へ搬送する。

熱傷

熱傷が体の表面積の20%以上(子どもは10~15%以上)になると重症なので、範囲の広い時は急いで病院へ搬送します。



✓ 手当

- ✎ 1度、2度の熱傷で範囲が狭い時は、冷水で痛みが取れるまで冷やす。
- ✎ 冷やしたら、細菌感染を防ぐため滅菌ガーゼや清潔な布で患部を軽く覆い、その上から冷やしながらか病院へ搬送する。
- ✎ 衣服で覆われていても、そのままにして急いで冷水をかける。
- ✎ 手や足の熱傷であれば、患部を高くする。
- ✎ 感染を起こしたり、医師の診療の妨げとなるため、軟膏、油、消毒薬などはぬらない。



✓ 熱傷の程度

- 1度 皮膚の色が赤くなり、ひりひりする。
- 2度 腫れぼったく赤くなり、水ぶくれになり、痛みが強い。
- 3度 皮膚が黒く焦げていたり、蒼白になる。

虫に刺された

ハチ

ハチに刺されると痛みと腫れが起こり、ハチ毒に過敏な人は、一匹に刺されてもショック状態になったり、呼吸停止を起こし死亡することがあります。



✔ 手当

針が残っているものは、根元から毛抜きで抜くか、横に払って落とします(針をつまむと、針の中の毒をさらに注入することがある)。

冷湿布をして医師の診療を受けさせる。

アブ・カなど

特に大きな被害はなく、赤く腫れて痛みはありますが、1週間くらいで治癒します。

✔ 手当

局所の痛みや腫れがある場合には、水で冷やす。

ひどい時には医師の診療を受けさせる。

動物に咬まれた

動物の歯は不潔なので、特殊な病気ばかりでなく、一般の感染にも注意する必要があります。

✔ 手当

どんな小さな傷でも、石鹸を使って水でよく洗う。傷の回りも唾液のついていているところはよく洗い流す。

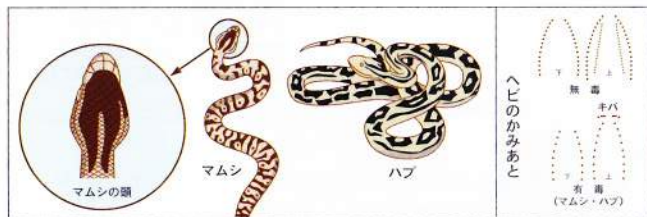
清潔なガーゼを当てて包帯をする。

動物などによる咬創は化膿しやすく、動物が病気に感染していることもあるので、必ず医師の診療を受けさせる。

へび

日本に生息する毒へびには、マムシ(日本全土)、ハブ(沖縄、奄美大島)、ヤマカガシ(本州、四国、九州など)がいます。

いずれも、咬まれると腫れと痛みが起こり、適切な応急手当てをしないと全身状態が悪くなり死亡する可能性があります。



✔ 手当

もし毒へびに咬まれたら、

安静にして、手足を曲げ伸ばしたり走ったりしない。

傷口に口をつけて吸い出したりしない。

毒液が目に入ったときはすぐに水で洗い流す。

直ちに医師の診療を受けさせる。毒へびでは、10分間前後で傷口が腫れてくる。血清の投与など適切な治療をしないと、死亡することがある。

イヌ

イヌに咬まれると、すぐ狂犬病を心配しますが、現在、日本では狂犬病の発生はありません。しかし、他にも感染の危険があるので必ず医師の診療を受けさせます。

ネコ

ネコにひっかかれたり、咬まれたりした数日から数週間後に、傷口の周囲が赤紫色に隆起、リンパ節の痛みや腫れ、発熱が見られることがあります。これは猫ひっかき病といって、特定の細菌がネコノミからネコ、人に感染する人畜共通感染症で、夏から初冬に多く発生します。発熱が続くようなら必ず医師の診療を受けさせます。

骨折

骨折部は1箇所とは限らないので、全身をよく注意して調べることが必要です。

✔ 症状

- 腫れている。
- 変形がある。
- 皮膚の変色がある。
- 触れると激しい痛みがある。

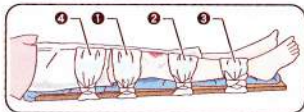
少しでも骨折を疑わせる症状がある時は骨折の手当をし、傷病者に楽な体位をとらせ、全身および骨折部を安静にします。

✔ 手当

骨折部が動揺しないように固定することで、出血を防ぎ、骨折部の痛みを和らげます。また、傷病者が体位を変える場合に、骨折部に新たな傷がつくことを防ぎます。

膝

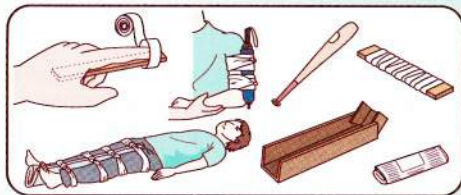
殿部からかかとの先までの長さの副子を、下肢の裏側に当て、固定します。



膝と足首、かかとの部位には柔らかいものを入れておきます。

副子

骨折部の動揺を防ぐために、上肢、下肢及び体に当てる支持物のこと。骨折、脱臼部の上下の関節を含めることができる十分な長さ、強さ、幅のあるものを用います。



前腕

肘関節から指先までの長さの副子を、骨折部の外側と内側から当て、固定します。

どうしても移動しなければならない時には、患部の動揺を防ぐために、必要に応じて腕を吊り、体に固定します。



ストッキングを用いた腕の吊り方

鎖骨

傷病者が最も楽な手の位置に合わせ、三角巾の頂点を患側の肘、一方の端を健側の肩に当て、他方の端を患側の脇の下から通して背中に回し、健側の肩の上で結びます。頂点は止め結びにします。他の三角巾で患側の肘を体に固定します。



脱臼

関節が外れたもので、関節周囲の靭帯、筋、腱、血管の損傷を伴うことが多い。特に肩、肘、指に起こりやすく、適切な治療をしないと、関節が動かなくなったり、脱臼が習慣性になる恐れがあります。

✔ 症状

● 関節が変形し、腫れて痛む。脱臼したままの関節は、自分では動かせない。

✔ 手当

● 患部をできるだけ楽にし、できるだけ早く医師の診療を受けさせる。脱臼をはめようとして、関節の変形を直そうとすると、関節周囲の血管、神経などを痛めることがある。

肘内障

子どもに多く見られる肘関節の亜脱臼で、手を強く引っ張った時に起きます。肘の痛みのため、上腕をだらっと下げ動かさなくなるので、直ちに医師の診療を受けさせます。

捻挫

正常な運動範囲を超えて力が加わったために、関節が外れかかって戻ったもので、足首、手首、指、膝に起こりやすく、関節周囲の靭帯、筋、腱、血管の損傷があります。

✔ 症状

● 腫れ、皮膚の変色、痛みなどがあり、X線で調べないと皮下骨折と区別しにくく、小さな骨折が伴っていることも少なくない。

✔ 手当

● 冷水または氷のうで患部を冷やし安静にする。

打撲

外に見えるきずがない場合でも、内部に損傷を伴うものもあるので注意を要します。

✔ 手当

● 打撲部位は、骨折、脱臼、捻挫と同様に安静にして原則として冷やす。
● 初期には、動かしたり温めたりすると、内出血や腫れがひどくなるので注意する。

突き指

硬い物を指先で急激に突いた時、あるいは球技中ボールが指先に突き当たった時などに起こります。

✔ 手当

● 冷水で冷やした後、固定し、患部を高くする。
● 変形したり指が動かない時には医師の診療を受けさせる。
● 損傷が悪化するため引っ張ったりしてはいけない。

肉離れ

背筋の肉離れは、不自然な格好で重い物を持ち上げた時などに起こります。大腿、下腿などの肉離れはスポーツ外傷に多く、あまり運動しない人が急に運動したり、筋肉に力が入って収縮しているところを強く打った場合などに起こります。

✔ 手当

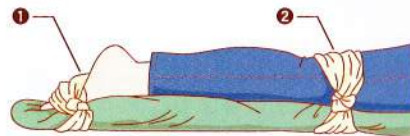
● 一般に冷やして安静にし、激しい痛みがある時には医師の診療を受けさせる。
● 背筋の場合は、マットレスの下に板を入れ安静にさせると痛みが和らぐ。

アキレス腱の断裂

スポーツ中などに急に起こり、直ちに運動不能になり、つま先で立てず、アキレス腱の部分を押さえると痛みを訴えます。また、断裂した部分の皮膚がへこんでいるので見てわかります。

✔ 手当

● 歩かせず、下向きに寝かせて固定する。
● 上向きの時にも、つま先を伸ばしたまま病院へ搬送する。



搬送

傷病者を動かしたり、運んだりすることは、どんな場合にもある程度の危険を伴います。どんなに慎重に運んでも、必ず傷病者に動揺を与えることになるからです。

搬送法を誤って悪い結果にならないように、正しい方法で行うことが重要です。

✓ 搬送の準備

- ✓ 傷病者に対する手当は完了したか。
- ✓ 傷病者をどんな体位で運ぶか。
- ✓ 保温は適切か。
- ✓ 担架は安全・適切に作られているか。
- ✓ 人数と役割はよいか。
- ✓ 搬送先と経路は決まったか、それは安全な経路か。

✓ 1人で運ぶ方法

抱いて運ぶ

傷病者が子どもや軽い人ならこのように運ぶことができます。ただし、骨折などの時はこの方法で運んではいけません。



背負って運ぶ

両膝を引き寄せて抱え込み、手首をしっかりとつかんで安定させます。

後ろから引っ張って運ぶ

意識のない傷病者など、とりあえず危険な場所から離れたところへ移す時に役立ちます。傷病者の頭側から肩の下に手を入れ上体を起こし、両脇の下から手を入れて前腕をつかみ、傷病者の殿部を床から上げるようにして引っ張ります。



✓ 2人で運ぶ方法

両脇について運ぶ

重症者でなく、救助者の首につかまることができる傷病者の時。救助者は一方の手で傷病者の背中を支え、他方の手を膝の後ろに回して、互いに手首を握り合い持ち上げます。



前後について運ぶ

意識不明の場合は、気道を確保しながら運びます。1人は後ろから起こし、両脇の下から手を通して前腕をつかみ、もう1人は傷病者の足を重ね両手で抱えます。頭側の救助者の合図で立ち上がり、傷病者の足の方へ進みます。



✓ 3人で運ぶ方法

両側について運ぶ

傷病者を水平にして運ぶことができます。片側に2人、反対側に1人がついて、傷病者の足の方の膝をつき、体の下に手を入れます。頭側の救助者の合図によって、傷病者を膝の上に乗せ、手首を握り合って立ち上がり、傷病者の足の方へ進みます。



溺れた人の救助

溺れた人がいた場合、泳がないで救助することが最善の方法です。救助者が溺れることもあるので注意が必要です。

✓ 陸上から

身近なものを使うか素手で、水中に引き込まれないように岸に腹ばいになり手を伸ばして引き寄せる。



手が届きそうもない時は自分のシャツやベルトをとって、あるいは身近にある棒、板きれ、縄などにつかまらせて引き寄せる。

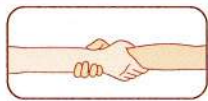
✓ 救助用具(リングブイ)を使って

素早くロープの輪を重ねて作る。ロープの端はしっかり足で踏んでおく。下手投げで、溺者の後方に落ちるように投げる。しっかりつかまったら静かに引き寄せる。



✓ 水の中に入って

ヒューマンチェーン



手首をしっかりにぎる

浮輪、板等を使って



手足を使って



溺れた人の手当

水難事故においても、できる限り早く手当をすることが大切です。

- ✓ 水を吐かせるより先に心肺蘇生を行う。
- ✓ 水中では効果的な心肺蘇生を行うことが難しいので、なるべく早くボートに乗せるか、水際に引き上げる。
- ✓ 冷水の中に長時間水没していた溺者が蘇生した例もあるので、あきらめずに蘇生の努力を続ける。

自己保全

空いたペットボトルは浮き具になり、また、ボストンバッグ、パケツ、ビニール袋などに空気をためれば、浮き具として使えます。救助のためには、浮いていることが何より大切です。



まず、「火事ですか救急ですか」と聞かれるので「救急」であることを告げます。次に「いつ」「どこで」「誰が(何が)」「どうした」、行った救命手当・応急手当を要領よく伝え、さらに今後必要な手当を聞きます。

「119」のかけ方

自宅から

受話器を上げて「119」



携帯電話から

- ・ 目標物(住所)を確認
- ・ 携帯電話からの通報であること、電話番号を伝えます



公衆電話から



アナログ公衆電話
受話器を上げて
緊急通報用ボタンを
押して「119」



デジタル公衆電話
受話器を上げて
「119」



ピンク電話
(緊急通報用ボタン無)
店の人に申し出る。
(普通に硬貨を入れて119番
通報をしても片側通話で
相手側に声が届きません。)

救急法



日常生活における事故防止の知識と思わぬ事故や災害にあった人、急病になった人に対して、医師や救急隊に引き継ぐまでの手当などの知識と技術を学びます。

水上安全法



水と親しみ、水の事故から人命を守るため、泳ぎの基本と自己保全、手当などの知識と技術を学びます。また、地域によっては海で行う講習会も開催しています。

雪上安全法



雪の楽しさを知るとともに、スキー場など雪の上での事故防止や、けがなどをした人の救助、手当などの知識と技術を学びます。

幼児安全法



子どもを大切に育てるために、子どもに起こりやすい事故の予防とその手当、発熱、けいれんなどの症状に対する手当などの知識と技術を学びます。

健康生活支援講習



誰もが迎える高齢期を、すこやかに迎えるために必要な健康増進の知識や高齢者の支援・自立に向け役立つ介護技術を学びます。

講習の内容や開催予定、申込方法など詳細は
下記のナビダイヤルが全国各支部へお尋ねください



0570-009595 電話をかけている都道府県の支部へ
直接つながります。

日本赤十字社
ホームページ

<http://www.jrc.or.jp/> 各都道府県の講習日程へのリンクやとっさのとき
に役立つ手当ての方法などが掲載されています。

| 支部名 | 電話番号 |
|--------|--------------|
| 北海道支部 | 011(231)7126 |
| 青森県支部 | 017(722)2011 |
| 岩手県支部 | 019(623)7218 |
| 宮城県支部 | 022(271)2251 |
| 秋田県支部 | 018(864)2731 |
| 山形県支部 | 023(641)1353 |
| 福島県支部 | 024(545)7997 |
| 茨城県支部 | 029(241)4516 |
| 栃木県支部 | 028(622)4326 |
| 群馬県支部 | 027(254)3636 |
| 埼玉県支部 | 048(789)7117 |
| 千葉県支部 | 043(241)7531 |
| 東京都支部 | 03(5273)6741 |
| 神奈川県支部 | 045(681)2123 |
| 新潟県支部 | 025(231)3121 |
| 富山県支部 | 076(441)4885 |
| 石川県支部 | 076(239)3880 |
| 福井県支部 | 0776(36)3640 |
| 山梨県支部 | 055(251)6711 |
| 長野県支部 | 026(226)2073 |
| 岐阜県支部 | 058(272)3561 |
| 静岡県支部 | 054(252)8131 |
| 愛知県支部 | 052(971)1591 |
| 三重県支部 | 059(227)4145 |

| 支部名 | 電話番号 |
|--------|--------------|
| 滋賀県支部 | 077(522)6758 |
| 京都府支部 | 075(541)9326 |
| 大阪府支部 | 06(6943)0705 |
| 兵庫県支部 | 078(241)9889 |
| 奈良県支部 | 0742(61)5666 |
| 和歌山県支部 | 073(422)7141 |
| 鳥取県支部 | 0857(22)4466 |
| 島根県支部 | 0852(21)4237 |
| 岡山県支部 | 086(252)8228 |
| 広島県支部 | 082(241)8811 |
| 山口県支部 | 083(922)0102 |
| 徳島県支部 | 088(631)6000 |
| 香川県支部 | 087(861)4618 |
| 愛媛県支部 | 089(921)8603 |
| 高知県支部 | 088(872)6295 |
| 福岡県支部 | 092(523)1171 |
| 佐賀県支部 | 0952(25)3108 |
| 長崎県支部 | 095(821)0680 |
| 熊本県支部 | 096(384)2100 |
| 大分県支部 | 097(534)2236 |
| 宮崎県支部 | 0985(22)4045 |
| 鹿児島県支部 | 099(252)0600 |
| 沖縄県支部 | 098(835)1177 |

国際活動



世界中の紛争や災害の被害者に支援の手を。

国内災害救護



災害現場での医療救護や救援物資の配布。

医療事業



地域医療への貢献。災害などに備えて
医師、看護師を訓練。

看護師等の教育



救護や医療にあたる看護師などを養成。

血液事業



あなたからの温かい贈りもの、献血。

赤十字ボランティア



赤十字を支え合うボランティア。助け合う心。

青少年赤十字



学校を通じてのちと健康を大切にす
る意識や思いやりの心を育成。

社会福祉



こどもやお年寄り、障害のある人のための
社会福祉施設の運営。