ペアレントスケッターマニュアル

けがや急病等における応急手当の方法

目次

はじめに 4

止血法 5

直接圧迫止血法 5

包帯法 5

AED 6

応急手当を行うには？ 6

講習会に参加して応急手当の技術の習得を 6

身につけておくべき応急手当とは？ 7

「心肺蘇生」の流れと「AED」の使い方を知っておきましょう 7

心肺蘇生法 7

（1）周囲の安全を確認する。 7

（2）傷病者に近づき、反応（意識）を確認する。 7

（3）傷病者に反応がなければ、大声で叫び応援を呼ぶ。 7

（4）119 番通報および AED を現場に届けてもらうよう協力を求める。 7

（5）呼吸を見る。 8

（6）胸骨圧迫を 30 回。 8

（7）人工呼吸 2 回。 8

（8）胸骨圧迫 30 回。 9

AED の基本的な使い方 9

（1）電源を入れる。（ふたを開けると、自動的に電源が入るタイプの AED もあります。） 9

（2）パッドを貼る。 10

（3）コネクターを指定された場所に差し込む。 10

（4）放電ボタンを押す。 10

ショック状態への対応 11
1.ショックのみかた 11
ポイント 11
2.ショックに対する応急手当 11
異物の除去（食物などの異物が口などに詰まった場合の処置） 12
傷病者に反応（意識）がある場合の異物の除去の方法 12
1.背部叩打法(はいぶこうだほう) 12
2.ハイムリック法（上腹部圧迫法） 12
ポイント 12
傷病者に反応（意識）がある場合の異物の除去の方法 12
ポイント 13
乳児・新生児に対する異物除去 13
1.小児（１歳以上）に対する異物除去の方法は、成人に対する場合と同じ 13
2. １歳未満の乳児・新生児について、異物による気道閉塞(へいそく)が疑われる場合の方法 13
意識がある（刺激に反応する）場合 13
ポイント 13
意識がない場合 14

はじめに

子どもを保育することは、子どもの命を預かることと同様で、極めて責任の重い仕事であると同時に、把握しておかなければならない事項、マニュアルが数多くあります。

保護者とともに未来を担う子どもたちの成長を育む、非常にやりがいのある仕事です。

ペアレントスケッターでは、安全・安心な保育の実現を目指しており、その実現には、認可外保育施設、保育者の皆様の協力が不可欠であります。

このたび、保育をするにあたり、必要なことや、注意しなければならないことをまとめた各保育事項・各保育マニュアルを作成いたしました。本マニュアルは、日々の保育のあり方を中心に各項目に特化したものとなっております。未来を担う子どもたちが笑顔で健やかに過ごせるよう、本マニュアルをご活用いただき、安全・安心な保育の実現にご協力をお願いいたします。

ペアレントスケッター

止血法

一般に体内の血液の 20%が急速に失われると出血性ショックという重い状態になり、30%を失えば生命に危険を及ぼすといわれています。したがって、出血量が多いほど、止血手当てを迅速に行う必要があります。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。

直接圧迫止血法

・きれいなガーゼやハンカチなどを傷口に当て、手で圧迫する。

・大きな血管からの出血の場合で片手で圧迫しても止血しないときは、両手で体重を乗せながら圧迫止血をする。

病気や事故などで心停止になった人を救うには、救急車が到着するまでの間に、そばに居合わせた人が速やかに心肺蘇生（そせい）などの応急手当を行う必要があります。いざというときのために、消防署の講習会に参加して、応急手当の知識と技術を身につけておきましょう。

119 番通報とその場に居合わせた人が行う応急手当が命を救います。

包帯法

・包帯は、きずの保護と細菌の侵入を防ぐために行う。

・できるだけ清潔な包帯等を用いる。

・きずを十分に覆うことのできる大きさのものを用いる。

・出血があるときは、十分に厚くしたガーゼ等を用いる。

・きず口が開いている場合などは、原則として滅菌されたガーゼを使用し、脱脂綿や不潔なものを用いてはならない。

・滅菌ガーゼを扱うときは、清潔に扱う。

・きず口が土砂などで汚れているときなどは、きれいな水で洗い流すなど清潔に扱う。

・滅菌された材料は有効期限に注意する。

AED

心臓が止まってしまうような重大な事故は、いつ、どこで、何が原因で起こるか分かりません。心臓と呼吸が止まってから時間の経過とともに救命の可能性は急激に低下しますが、心肺蘇生や AED（自動体外式除細動器）などの応急手当を行えば、救命の可能性はおよそ 2 倍になることが分かっています。

日本では、119 番通報があってから救急車が現場に駆けつけるまでに平均して約 9 分かかります。事故などにあった人が心停止になったとき、その人を助けるためには、そばに居合わせた人（以下「バイスタンダー」といいます）が応急手当を行うことが重要となります。

救命の連鎖を構成する 4 つの輪が素早くつながると救命効果が高まります。鎖の 1 つ目の輪は「心停止の予防」、2 つ目の輪は「心停止の早期認識と通報」、3 つ目の輪は「一次救命処置（心肺蘇生と AED）」、4 つ目の輪は救急救命士や医師による高度な救命治療を意味する「二次救命処置と心拍再開後の集中治療」です。

救命の連鎖のうち、心停止の予防から一次救命処置までは、バイスタンダーにより行われることが救命において非常に大きな意味を持っています。市民は「救命の連鎖」をつなぐ重要な役割を担っています。

応急手当を行うには？

講習会に参加して応急手当の技術の習得を

傷病者を救うためには、何よりもまず、多くの人が応急手当の知識と技術をもつことが必要です。

応急手当の講習を受けていれば、より確実に、より自信を持って心肺蘇生を行うことができるかもしれません。応急手当の技術は、自分で実践して身につけることが重要です。

そこで各消防本部・消防署では、一般の方々向けの救命講習を実施しています。ぜひ、お近くの消防本部・消防署の講習会に参加して、知識と技術を身につけましょう。

救命講習には、救命入門コース・普通救命講習（I、II、III）・上級救命講習などがあります。普通救命講習 I では成人に対する心肺蘇生法、AED の使用法、止血法などを学べます。上級救命講習では普通救命講習 I の内容に加えて、小児、乳児に対する心肺蘇生法や傷病者の管理法（搬送方法など）やその他の応急手当を学べます。

身につけておくべき応急手当とは？

「心肺蘇生」の流れと「AED」の使い方を知っておきましょう

目の前で突然人が倒れたときや反応がないときは、すぐに「心停止」を疑いましょう。心停止を疑った場合、バイスタンダーは、すぐに 119 番通報し、救急車が来るまでに、速やかに心肺蘇生などの応急手当を行う必要があります。

心肺蘇生法

突然人が倒れたら～119 番通報

（1）周囲の安全を確認する。

（2）傷病者に近づき、反応（意識）を確認する。

※コロナ禍においては、感染症対策のため、傷病者の顔と救助者の顔があまり近づきすぎないようにしてください。

（3）傷病者に反応がなければ、大声で叫び応援を呼ぶ。

（4）119 番通報および AED を現場に届けてもらうよう協力を求める。

大声で応援を呼んでも誰も来ない場合は、自分で 119 番通報をします。AED があることが分かっている場合には、AED を取りに行きます。119 番に通報すると、通信指令員が電話を通じて、バイスタンダーが行うべきことを指導してくれます。

胸骨圧迫と人工呼吸

(5)呼吸を見る。

胸とお腹の動きを見て「普段どおりの呼吸」をしているか 10 秒以内で確認します。

※コロナ禍においては、感染症対策のため、傷病者の顔と救助者の顔があまり近づきすぎないようにしてください。

呼吸がないか、普段どおりではない場合（死戦期呼吸：しゃくりあげるように途切れ途切れの呼吸）は、心停止と判断してください。

また、「普段どおりの呼吸」かどうか分からない場合も、胸骨圧迫を開始してください。

心肺蘇生をする人が、訓練用の人形の胸とお腹の動きを見て、呼吸を確認している動作

(6)胸骨圧迫を 30 回。

※コロナ禍においては、感染症対策のため、胸骨圧迫を開始する前に、ハンカチやタオルなどがあれば傷病者の鼻と口にそれをかぶせるようにしてください（マスクや衣服などで代用しても構いません）。

心肺蘇生をする人が、訓練用の人形の胸に両手を当て、胸部圧迫をしている動作

(7)人工呼吸 2 回。

（人工呼吸を行うことができなければ省略可）

心肺蘇生をする人が、訓練用の人形の人工呼吸をしている動作

（8）胸骨圧迫 30 回。

心肺蘇生をする人が、訓練用の人形の胸に両手を当て、胸部圧迫をしている動作

上記（6）（7）を絶え間なく続けてください。

※ただし、コロナ禍では人工呼吸を実施せず、胸骨圧迫を継続してください。

（写真提供：消防庁）

心肺蘇生は救急車が到着するまで続けます。周囲に複数の人がいる場合は、交代で行ってください。

※コロナ禍においては、救急隊が到着し、傷病者を救急隊員に引き継いだ後は、感染症対策のため、速やかに石鹸と流水で手と顔を十分に洗ってください。また、傷病者の鼻と口にかぶせたハンカチやタオルなどは、直接触れないようにして廃棄してください。

AED の基本的な使い方

AED（自動体外式除細動器）は、心臓がけいれんして血液を全身に送れない状態（心室細動）になった場合に、電気ショックを行うことで心室細動を取り除く医療機器です。平成 16 年（2004 年）7 月から一般の人でも AED を使用することができるようになり、駅や公共施設をはじめ様々な場所に設置されています。

AED の操作手順は、すべて機械が音声メッセージを出して案内しますので、音声メッセージのとおりに行えば、簡単に操作できます。

（1）電源を入れる。（ふたを開けると、自動的に電源が入るタイプの AED もあります。）

AED のふたを開け、電源を入れている写真

（2）パッドを貼る。

パッドを貼る場所は、パッドに図で表示されているので、図のとおり傷病者に貼り付けましょう。

貼り付けるときは、次の点を確認しましょう。

皮膚が濡れていないか→濡れていたら、乾いた布などでふき取ってください。

貼り薬などが貼られていないか→貼られていれば、はがしてください。薬剤が残っていたらふき取ってください。

心臓ペースメーカーなどが埋め込まれていないか→胸に硬い「こぶ」のような出っ張りがあればそこを避けて貼り付けてください。

パッドを貼る場所が印刷されている AED のパッドと、図に従って訓練用の人形に貼った状態

（3）コネクターを指定された場所に差し込む。

AED が心電図を解析し、電気ショックが必要な場合は、自動的に充電します。

（4）放電ボタンを押す。

充電が完了すると、音声メッセージで次の行動を指示します。「放電してください」などのメッセージが流れたら放電ボタンを押しましょう。このとき、必ず自分と周りの人は傷病者から離れ、触れないようにしましょう。

電気ショック実施後は、直ちに胸骨圧迫から心肺蘇生を再開してください。

AED を操作する人が、近くにいる人に離れるよう指示し、AED の放電ボタンを押す動作。

Q「ショックは不要です。」という音声メッセージが流れたら？

AED はショックが必要かどうか自動的に判断します。必要ない場合は「ショックは不要です」という音声メッセージが流れます。その場合も、直ちに胸骨圧迫から心肺蘇生を再開してください。

ショック状態への対応

1.ショックのみかた

・顔色を見る。

・呼吸を見る。

ポイント

・目はうつろとなる。

・呼吸は速く浅くなる。

・冷汗が出る。

・表情はぼんやりしている（無欲状態）。

・唇は紫色か白っぽい（チアノーゼ）。

・体は、こきざみに震える。

・皮膚は青白く、冷たい。

ショックのみかた

2.ショックに対する応急手当

・傷病者を水平に寝かせる。

・両足を 15ｃｍ～30cm ぐらい高く上げる。

・ネクタイやベルトをゆるめる。

・毛布や衣服をかけ、保温する。

・声をかけて元気づける。

異物の除去（食物などの異物が口などに詰まった場合の処置）

異物（食物、吐物、血液など）が口の中や喉などに詰まっている状態（気道閉塞(へいそく)）が、強く疑われる場合における異物の除去の方法

傷病者に反応（意識）がある場合の異物の除去の方法

1.背部叩打法(はいぶこうだほう)

・ひざまずいて、傷病者を自分の方に向けて側臥位(そくがい)にする。

・手の平（手の付け根に近い部分）で、肩甲骨の間を何度か力強く連続してたたく

・体位は、側臥位のほかに座位や立位による方法もある。

2.ハイムリック法（上腹部圧迫法）

・腕を後ろから抱えるように回す。

・片手で握りこぶしを作り、傷病者のみぞおちのやや下方に当てる。

・その上をもう一方の手で握り、すばやく手前上方に向かって圧迫するように押し上げる。

ポイント

・意識がない場合や妊婦、１歳未満の乳児には、行ってはならない。

傷病者に反応（意識）がある場合の異物の除去の方法

（意識がある場合でも、応急手当を行っている途中に意識がなくなった場合には、意識がない場合の方法による。）

・気道の確保を行い、次に直ちに人工呼吸を２回行う（省略可）。

・人工呼吸を行う際に、口の中にもし異物が見えるならば、異物を取り除く。

・その後は、心臓マッサージ 30 回と人工呼吸を 2 回(省略可）を繰り返す。もし、人工呼吸を行う際に、口の中に異物が見えたならば、異物を取り除き、再び気道の確保をやり直し、心臓マッサージと人工呼吸を繰り返す。

・もし、人工呼吸を行った際に、口の中に異物が見えないならば、異物の取り除きに時間を費やすことなく、心臓マッサージ 30 回と人工呼吸 2 回を繰り返す。

ポイント

・頭に怪我のある場合や、足に骨折がある場合で固定していないときは、ショック体位をとってはならない。仰臥位（ぎょうがい）（仰向け）とする。

乳児・新生児に対する異物除去

1.小児（1歳以上）に対する異物除去の方法は、成人に対する場合と同じ

2.1歳未満の乳児・新生児について、異物による気道閉塞(へいそく)が疑われる場合の方法

意識がある（刺激に反応する）場合

a)背部叩打法(はいぶこうだほう)で背中たたく。

・片腕の上に腹ばいにさせて、頭部が低くなるような姿勢にする。

・あごを手にのせた後、突き出すようにする。

・もう一方の手の付け根で背中の真ん中を強くたたく。

ポイント

・乳児・新生児に対しては、ハイムリック法（上腹部圧迫法）は、行ってはならない。

b)その後、反応がなくなった場合、乳児に対する心肺蘇生法を行う。

・乳児の頭部と背中をささえ、両前腕ではさみ、上向きにひっくり返す。

・ひっくり返した乳児をもう片方の前腕にのせて、引き続き頭を低く保った状態で、2 本の指で胸骨圧迫心臓マッサージを、1 分間に 100 回のテンポで 30 回と口対口鼻の人工呼吸を 1 回 1 秒で 2 回行う。

心肺蘇生法

意識がない場合

・直ちに助けを呼び、119 番通報して、心肺蘇生法を開始する。もし、助けを呼んでも誰もいない場合（救助者が 1 人の場合）には、まず心肺蘇生を 2 分間行った後に 119 番通報する。

・気道を確保した状態で人工呼吸を行う。人工呼吸を行う際に、口の中に異物が見えるならば異物を取り除く。

・もし、口の中に異物が見えないならば、気道を確保した状態で、心肺蘇生法を継続する。