



広島県支部会報



平成26年5月11日

第63号 赤十字救急法基礎講習実施

日時：2014年5月11日10時～16時

場所：三原市城町サンシープラザ 三原市社会福祉協議会4階第2研修室

主催：日本防災士会広島県支部南東部地区

講師：日本赤十字社赤十字救急法指導員3名（中川久美子、鎌田美恵子、岡田恭子）

講習支援1名（妹尾睦子） 4名とも南東部地区防災士会員

参加者：南東部地区会員 16名

[講習内容]

広島県支部南東部地区では災害時に被災者の救急法のスキルアップをテーマとして昨年から検討してきましたが今回実施が実現した。

救急法基礎講習は日本赤十字社の教本に基づいて救急法の重要事項が地区内の指導員により同地区の防災士向けに実施された。その状況を報告する；

第1章赤十字救急法について（中川指導員）

救急法を実践する際の心得

(1) 救急者の守るべきこと

- ・自分自身の安全を確保する
- ・あくまでも医師または救急隊などに引き継ぐまでの救急手当・応急手当に留める
- ・原則として医薬品は使わない
- ・必ず医師による受診を勧める
- ・死亡の判断を行ってはいけない

(2) 救助者の自覚

- ・「傷病者を救う」という信念と「二次災害を起こさない」という決意の双方が、周囲の人々に正しく理解され、信頼を得られるよう注意する
- ・救命の連鎖が必要
傷病者を発見した時は状況を迅速に判断して、119番へ通報とAEDを用いた除細動を行うなどで医師または救急隊に引き継ぐ

第2章手当の基本（中川指導員、岡田指導員、鎌田指導員）

観察の基本

- ・周囲の状況観察（傷病者発生時の状況、事故の場所、二次災害の危険性、傷病の原因）
- ・直ちに手当/通報すべき傷病（大出血、意識障害、気道閉塞、呼吸停止、心停止、ひどい熱傷、中毒）
- ・特に大出血は緊急度が高い

傷病者への接し方

- ・安静な状態にする
- ・飲食物は原則として与えない

- ・傷病者内出血がある場合は血液に触れないこと
- ・手当にはビニール手袋、ビニール袋を用いる

現場での留意点

- ・協力者を求め、手当、搬送、連絡・通報、群衆整理を行ってもらう
- ・連絡・通報（119番通報、救助隊との連携、傷病者の家族への連絡）
- ・手当の記録

第3章 一次救命処置（BSL）（中川指導員、岡田指導員、鎌田指導員、妹尾支援員） （学習とグループ別実技指導）

心停止の判断

- ・傷病者の胸部と腹部の動きを観察し普段通りの呼吸の有無を早期に確認する
- ・心停止の判断には10秒以上かけない

胸骨圧迫

- ・傷病者を床の上に仰向けに寝させ、傷病者の片側、胸のあたりに膝をつく
- ・傷病者の胸の真ん中に救助者の片側の手の手掌基部を置き、その上にもう片方の手を重ねて圧迫
- ・肘を伸ばして救助者の肩が圧迫部位の真上になるような姿勢で行う
- ・胸が沈み込む程度に強く圧迫したら、力をゆるめ、胸が元の高さに戻るよう圧迫を解除する

気道確保

- ・頭部後屈あご先拳上法（気道確保の練習をした）

人工呼吸

- ・呼吸吹き込み法（マウス ツウ マウスの練習をした）

胸骨圧迫と人工呼吸の繰り返し

- ・救助者はまず胸骨圧迫を30回（毎分少なくとも100回のテンポで）行う
- ・救助者は気道を確保して人工呼吸（約1秒かけて吹き込む）を2回行う
- * 胸骨圧迫のみを行う方法も学んだ

AEDを用いた除細動

- ・突然の心停止は心臓を正常な動きに戻すためには電気ショック（除細動）が必要となる
- ・心室細動になった傷病者では、心停止から除細動までの時間が救命の成否を決定する
- ・心停止から5分以内に除細動を行えば救命率は高く、市民によるAEDを用いた除細動の有効性が示されている。
- ・市民によるAEDの操作とあわせて心肺蘇生が出来るよう学んだ

気道異物除去の手順

- ・気道に異物を詰まらせたときの症状→突然もがき苦しみ声がだせない、顔、首、手などにチノアーゼが出てくる、意識がしだいに鈍る
- ・気道異物除去の方法（一般的な方法を学んだ）
 - ① 背中を叩く（背部叩打法）
 - ② 上腹部を圧迫する（腹部突き上げ法）
この方法を行った場合は、救急隊が到着する前に異物除去に成功しても、内臓損傷の疑いがあるので、救急隊にその旨を必ず報告する

検定

- ・救助者、通報者、AED 持参者になり、シュミレーションで実技検定
- ・実技検定のあと学科検定を受けた

傷の手当、三角巾の取り扱い実技

- ・赤十字基礎講習の検定後、三角巾を使って赤十字救急法の包帯法を余剰時間で学んだ

質疑応答：

- ・今回の研修の重要なことを認識したが、より実効性のあるレベルになりたい
 - 今回は基本講習ですが、より幅広く、高度な救急法の講習もあるので参加を勧めます
- ・傷病者を見つけ、傷病者の観察、心肺蘇生、AED 装着/心肺蘇生などするより、直ぐ救急車で病院に搬送する方が専門医に早く届き、安全ではないか？
 - 災害状況、場所により救急車が来ない事が懸念される。その場合には医師以外の救急救命士による応急手当、応急対策が必要となる。それに備え市民の救急対応力が重要となる。特に大規模災害を想定すると多くの傷病者が発生し、病院への搬送、医者への診断には時間が掛るので、被災現場での市民の対応が必要となる。

あとがき：

- ・今回の防災士向けの赤十字救急法基礎講習は大変有益であり、指導員、受講者共に満足できるものであった
- ・南東部地区の防災士の中で日本赤十字社赤十字救急法の指導員資格を持つ人が会員だった事もあり、防災士のスキルアップ研修は充実し、楽しい雰囲気の中で行う事が出来た
- ・今回は赤十字救急法基礎講習であったが、参加者は更に高いレベルの救急法を習得したい希望者が多かった
- ・災害が起これば傷病者の発生は避けられず、救急対策は地域防災力の重要なテーマである
- ・今回の赤十字救急法基礎講習の成果を参考として、広く他の地域でも実施されることを勧めたい

参考資料：

日本赤十字社 赤十字救急法基礎講習教本

(広報担当 桑木)



南東部地区で基礎講習に参加の皆さん



救急法基礎講習の様子



傷病者の意識確認



傷病者に対する「けが」の観察



傷病者の保温の方法

以上