救急対応マニュアル

大阪芸術大学　芸術学部
Osaka University of Arts

保健管理室

2015年10月改定

昼間（月～土　９：00～18：３０）授業期間中

学内での救急対応連絡の流れ

急病人・けが人発生！

《参考》タクシーで搬送する場合
大阪第一交通（富田林）
0120－180－818
0721－34－2521

① 発見者　意識の確認

意識の確認
反応はあるか？

反応なし

② 通報

救急車の要請（**119**）
応急処置・AED

反応あり
（※救急要請する場合Ａ２参照）

③ 連絡

大阪芸術大学　代表 0721-93-3781
保健室（内線**5311・5317**）または学生課（内線**2401**～**2410**）に連絡

④ 連絡・誘導

大阪芸術大学　守衛室（救急車・タクシーの誘導）
0721-93-3994
正門内線**2803**/11-1F 内線**2802**/総合体育館内線**5200**

突然の病気やけがで困ったときは…

救急安心センターおおさか

#7119

または **06－6582－7119**

夜間・休日

学内での救急対応連絡の流れ

急病人・けが人発生！

①発見者　意識の確認

意識の確認
反応はあるか？

《参考》タクシーで搬送する場合
大阪第一交通（富田林）
0120−180−818
0721−34−2521

②通報

反応なし

救急車の要請（**119**）
応急処置・AED

反応あり
（※救急要請する場合Ａ２参照）

医療機関搬送
●医療機関問い合わせ
富田林市消防本部（0721-23-9919）

③連絡・誘導

大阪芸術大学　守衛室（救急車・タクシーの誘導）
0721−93−3994

突然の病気やけがで困ったときは…
救急安心センターおおさか
#7119
または　**06−6582−7119**

救急車を要請する場合

A. 救急車を要請すべき状況

1. 次の場合は直ちに救急車(119番)を呼ぶ。

意識障害

呼吸停止

2. 意識があっても次のような症状の時は救急車(119番)を呼ぶ。

① 呼吸困難・胸が締め付けられるように痛い・胸が苦しい時
② 頭痛→頭を強く打って嘔気・嘔吐がある時
③ 頭痛→今まで経験したことのないような強い痛みがある時
④ けいれんをおこしている時
⑤ 腹痛→横になってもじっと我慢していられないような痛みがある時
⑥ 熱中症の疑いで1人では歩けないような状態の時
⑦ 急性アルコール中毒でまともに立てない、意識がはっきりしない時
⑧ 大出血がある事故やけがをしている時
⑨ 広範囲の火傷や熱気を吸い込んだ時
⑩ 骨折の疑いがある時

その他、判断に迷う時は119番通報を！

＊ 人手が多いほうが良いので近くの人に協力を依頼する。

B. 消防署に電話したら

＊消防署が電話に出たら＊
①どうしたのか？
②今の状態
③傷病者の人数
④傷病者の氏名・性別・年齢
⑤急病であれば、持病やかかりつけの病院
《例》
『（病気・事故）です。救急車をお願いします。こちらは大阪芸術大学です。』
『〇〇時〇〇分頃、〇〇（場所）で、〇〇（誰）が、運動中、〇〇を強打して、意識不明の状態です。』
☆その他の必要な情報については、消防署の方から尋ねてくれるので、その時点で正確に把握していることのみ答える。

C.救急車を要請したら

1. 救急車が来るまでに
① A さん→救急車の誘導をする。
② B・C さん→傷病者の手当てをする。AEDを準備する。
状態の観察を続ける（呼吸、意識状態など）。

[注意事項]

- 頚椎の外傷が疑われる時は、動かさずに声だけかけて、救急車の到着を待つ。
- 強くゆすったりしない（肩をたたいて反応をみる）。
- 嘔吐があるときは身体を横向きにする。

③ 本人の名前、住所、生年月日を確認する。
④ 学内の連絡、情報収集体制を固める。

2. 救急車到着から移送まで
① 傷病者の状態と行った手当ての内容を告げる。
② その他持病など本人の情報がわかれば報告する。
③ 救急車には、そのときの状況や傷病者についてよく知っているものが同乗する。

一次救命処置(BLS:Basic Life Support)

心停止や窒息という生命の危機的状況に陥った傷病者や、これらが切迫している傷病者を救命し、社会復帰に導くためには、「救命の連鎖」 が必要となる。救命の連鎖は、

①心停止の予防

・日常生活の中で、心停止や呼吸停止となる原因を未然に防ぐ。

②心停止の早期認識と通報

・心停止の可能性を認識すれば、応援を呼び119番通報する。

③市民による早い応急処置

・バイスタンダーによる心肺蘇生法とAEDによる救命処置。

④救急隊や病院における集中治療

・応急処置のみで回復しない人に対して、医療機器を用いての治療

「救命の連鎖」

BLSとは、Basic Life Support(一次救命処置)の略称です。一次救命処置とは、急に倒れたり、窒息を起こした人に対して、その場に居合わせた人(一般市民)が、救急隊や医師に引継ぐまでの間に行う応急手当のことです。

救える患者をより多く救うためには、一般市民がみんな一次救命処置(BLS)の知識と技術を持つことが求められる時代です。「救命講習」は、消防署、日本赤十字社などで開催されていますので、是非とも受けに行ってください。

注)AEDを使用する場合、救命講習を受けていることが好ましいですが、偶然居合わせて救命の目的で止むを得ない場合、講習を受けていなくても一般市民がAEDを使用することが許容されています。

以下に一次救命処置(BLS)の要点を説明します。下記のページも参照して下さい。

日本救急医療財団のホームページ

http://www.qqzaidan.jp/qqsosei/guideline_BLS.htm

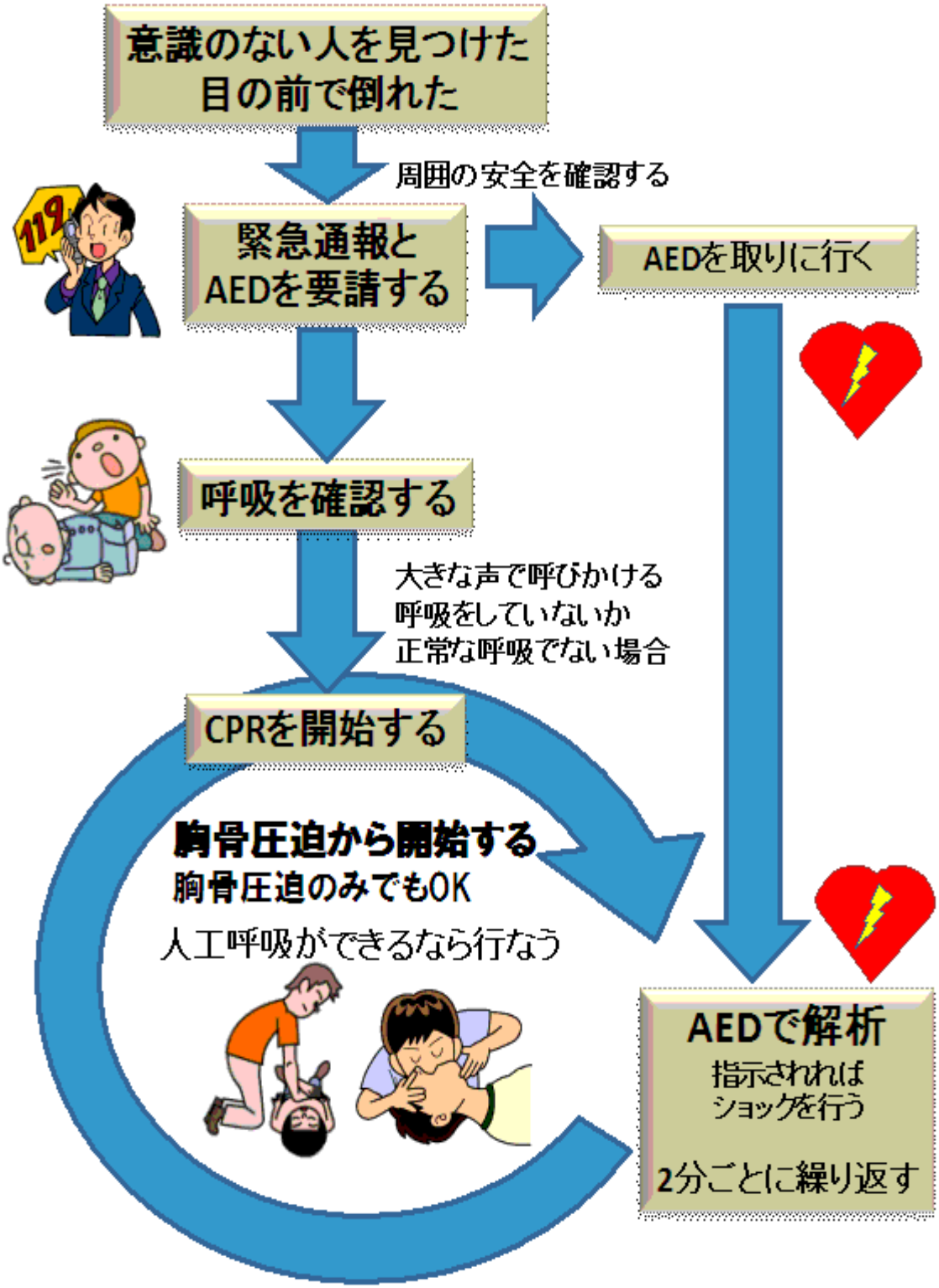
総務省消防庁のホームページ、生活密着情報(応急処置マニュアル)

http://www.fdma.go.jp/html/life/

横浜市消防局のホームページ、救急関連情報(倒れている人をみたら)

http://www.city.yokohama.lg.jp/shobo/qq/

専門的な器具や、薬品などを使う必要がないので、正しい知識と適切な処置の仕方さえ知っていれば、誰でも行うことができます。具体的な例としては、次のことを行います。



倒れている人をみたら～心肺蘇生の手順・AED の使い方～

1　反応の確認

「大丈夫ですか？」「もしもし」と声をかけながら、肩を軽くたたきます。

交通事故の場合は、体をゆすったり、首を大きく動かさないようにします。

2　大声で叫び応援を呼ぶ（119 番通報と AED の手配）

「誰か来てください！ 人が倒れています！」などと、大声で叫んで人を呼びます。

3　119 番通報をして AED の手配をする

協力者がいれば、119 番通報と AED の手配をします。

協力者がいない場合は、まず自分で 119 番通報をおこないます。

小児・乳児の場合も同じです。

4　呼吸をみる

普段通りの呼吸があるかどうかを観察します。

胸と腹部が動いていなければ呼吸が止まっていると判断します。

【参考：死戦期呼吸（しせんきこきゅう）】

突然の心停止直後には「死戦期呼吸（しせんきこきゅう）と呼ばれるしゃくりあげるような途切れ途切れの呼吸がみられることがあります。

胸と腹部の動きが普段どおりでない場合は、心停止と判断し、ただちに、胸骨圧迫を行います。

5　胸骨圧迫（心臓マッサージ）を行う。

（1）平らなかたい場所に仰向けに寝かせ、その横に膝立ちになります。

（2）胸の真ん中（左右の真ん中、かつ、上下の真ん中）に両手の付け根を重ねます。

（3）肘を伸ばし、手の付け根に体重をかけ、傷病者の胸が少なくとも5cm沈むように圧迫します。

【大切なポイント：胸骨圧迫のポイント】

強く（成人は少なくとも5cm）

速く（少なくとも1分間に 100 回）

絶え間なく（中断を最小にする）

・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。
・人工呼吸ができないか、ためらわれる場合は胸骨圧迫のみを行う。

6　人工呼吸を行う（省略可能）

胸骨圧迫を 30 回続けたら、気道確保をして、人工呼吸を2回行います。

（1）気道確保

片手で傷病者の額を抑えながら、もう一方の手の指先を傷病者のあごの先端、骨のあるかたい部分にあてて持ち上げます。

このような動作によって傷病者ののどの奥を広げ空気の通り道を確保する方法を「頭部後屈あご先挙上法」と呼びます。

（2）人工呼吸

気道確保したまま、額にあてた手の親指を人差し指で傷病者の鼻をつまみます。

傷病者の口を自分の口で覆い、1秒かけて吹き込み、胸が軽く膨らむのを確認します。

これを2回行います。（成功失敗にかかわらず2回）

終わったらすぐに、胸骨圧迫に移ります。

7　胸骨圧迫と人工呼吸の繰り返し（心肺蘇生法）

・30 回の胸骨圧迫が終わったら、人工呼吸を2回行います。

・胸骨圧迫 30 回と人工呼吸2回の組み合わせを救急隊や AED が到着するまで繰り返します。

【参考：ほかに手伝ってくれる人がいる場合】

疲れてくると気づかないうちに圧迫が弱くなったり、テンポが遅くなったりするので、1～2分を目安に役割を交代します。

8　AED が到着したら電源を入れ、電極パッドを装着する

心肺蘇生を行っている途中で、AED が届いたら、すぐに AED の準備を始めます。

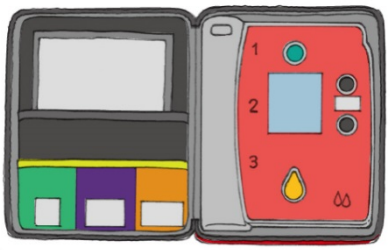
【大切なポイント：AED 操作のポイント】

AED は電源をいれると音声メッセージとランプで、
実施すべきことを指示してくれますので、落ち着いて操作しましょう。

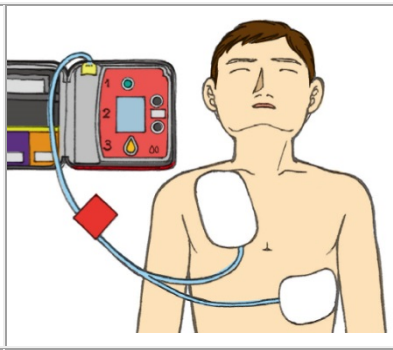
（1）電源を入れる

AED のふたをあけて、電源ボタンを押します。

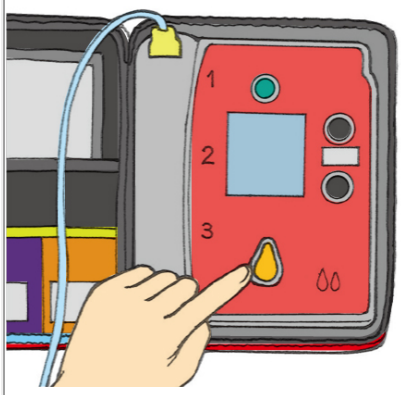
（ふたを開けると自動的に電源が入る機種もあります。）



（2）電極パッドを貼る
パッドを袋から取り出し、傷病者の胸部に電極パッドを貼ります。
（3）心電図の解析
パッドを貼ると、自動的に心電図の解析が始まります。



（4）電気ショックと心肺蘇生の再開
・「電気ショックが必要です」とメッセージが流れたら、誰も傷病者に触れていないことを確認してショックボタンを押します。
・「ショックは不要です」とメッセージが流れたら、ただちに胸骨圧迫から心肺蘇生を再開します。



【大切なポイント：電極パッド使用上の注意事項】

・AED には、成人用と小児用の2種類のパッドが入っている場合があります。
小学生以上の傷病者には、成人用の電極パッドを使用し、小児用は使用しないでください。
小学校に入るまでの小児（未就学児）には、小児用の電極パッドが入っていればこちらを使用します。

・傷病者の胸が濡れている場合は、タオル等で拭き取ってからパッドを貼ります。
・心臓ペースメーカーや除細動器が植込まれている場合、胸に出っ張りがある場合は、ペースメーカーを避けて、電極パッドを貼りつけてください。

AEDの操作方法

【引用・参考文献】

救急対応マニュアル・BKC版　2012年4月1日改訂[立命館保健センター]

とっさの手当・予防を学びたい[日本赤十字社]

救急関連情報[横浜市消防局]

BLS:一次救命処置(Basic　Life　Support)[日本ACLS協会]

ー

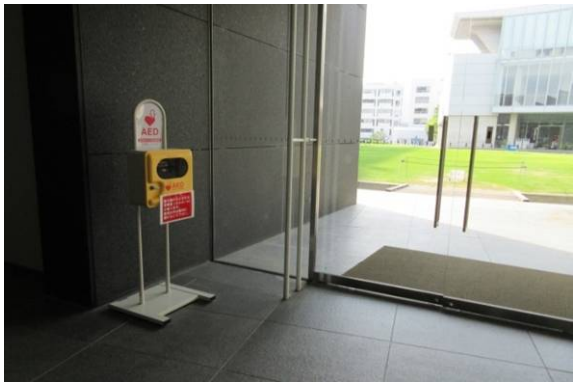
AED設置場所

平成 29 年 3 月 24 日にグランド・体育会クラブハウスに 1 台増設しました。

グランド・体育会クラブハウス

11 号館　1 階　守衛室前

総合体育館 1 階　守衛室前



学生部　保健管理室