

千葉県連救助隊 ファーストエイド・ロープワーク（6月度の報告）



1. 日時 2014年6月21日（土）12:00～22日（日）14:00 解散

2. 場所 船橋市さざんかの家

3. メンバー 18名（ちば山）横山隊長、（東葛）吉田副隊長、（船山）関口副隊長、（岳樺）徳永副隊長、（ちば山）神山副隊長・渡辺（理）・岩元（ファーストエイド講師）・樋口（記録）・井本、（松戸）今村・小林（ファーストエイド講師）、（こまくさ）角掛、（まつど遠足）西村、吉田理事長及び、神奈川県連救助隊（若澤隊長、早河副隊長、宮沢事務局、李）

4. 内容

（1）6/21（土）

●ファーストエイド講習会

今回の経験で、病院や災害現場とも違う「山での医療」の見識をもっと深めたいと、いま強く思っています。そして今回、私のような新参者に活躍のチャンスをいただいたことで、救助隊としての自覚や使命感を強く認識することができました」そのことにも感謝いたしております。



1. 山での救急法の流れ

ファーストエイドは、登山技術の一部であることを忘れずに。今回は負傷者の容態チェックを重点に説明。助かる命を助けることと後遺症を減らす事が大切である。救命手当ては負傷者の容態を悪化させない応急処置を行うことである。登山ではいろいろな事故が考えられるが、今回は滑落事故が発生したという前提で進めた。

2. 負傷者の容態チェック

意識の有無とレベル確認→呼吸の有無確認→心臓の観察（脈拍数・脈の強弱（脈圧）・不整脈）→全身観察（出血有無・外傷有無・麻痺の有無・体温の確認）→頭の神経学的なチェックの順に容態をチェックすること。首は発見時から積極的に保護を行うこと。

【補足】

- ① 意識なく呼吸もなければ、直ちに心肺蘇生法を！&AEDによる電気ショックを！
- ② 血液循環の判断手法：ブランチテスト（爪チェック）を行う（酸素が指先に行き届いているため）怪我をしていない手指で行うこと！！
- ③ 出血や外傷を確認する際は、感染しない・感染させないために手袋やビニールを使うこと。痛みが強い・腫れている・関節（異常な折れ状態）が増えている箇所あれば骨折していると判断すること。
- ④ 腹部（お腹）の確認も大切（体内出血で徐々に膨らみだす）。
- ⑤ 頭の神経学的なチェック：目の瞳孔チェック、眼振や対光反射（光の明暗で瞳孔径が変化）の有無や左右差があるか確認する。瞳孔が開きっぱなしの状態は危ない！
- ⑥ 意識レベルのチェック：GCS（グラスゴー・コーマ・スケール／意識障害の評価）などを使い、負傷者の容態を確認する→救助隊・警察消防への容態報告時に、そのチェック項目を救助隊に確実に伝え引き継げればベスト。

3. 応急処置

（1）出血しているならば・・・止血法

直接止血法と間接止血法があるが、メインは直接止血法。傷口より大きいガーゼやナプキンのようなものを当てて、心臓より高くし圧迫。追加は上から当て布する。出血が多い時や広範囲出血の時は間接止血法を行う。出血が多い時はショック状態の確認のために、意識レベルチェック・脈拍脈圧確認を行うこと。傷口を圧迫する者は必ず手袋やビニール袋でプロテクト。

（2）外傷

捻挫や骨折に備え、三角巾やテーピングを非常用携行小物パックに入れておこう。

固定時はある物を何でも使う。基本はR・I・C・E処置（Rest：安静・ICE：アイシング・Compression：圧迫・Elevation：挙上）。

（3）ショック

ショック状態とは、顔面蒼白、脈拍減少、脈圧低下、冷汗、手足冷たい、意識低下などが起こる。ショック体位として、血液の戻り（循環）が良くなるよう、膝下を15～30センチ上げること。

（4）応急処置のポイント

- ① 傷病者の苦痛を和らげるための処置を施し、体温の変化（保温）に注意を払い、少しでも楽な体位や環境をできる限り整えてあげること！
- ② 傷病者の受傷状態・経過・行った処置などを時間の経過とともに記録、救助隊が到着したら救助隊に引き継ぐこと！（携帯電話の活用もひとつ？）

4. 救命処置のまとめ

負傷者の容態チェックで意識がなく呼吸もない場合、直ちに心肺蘇生法に取り掛かる。以下、手順を示す。講習会では、人形とポケットマスク（各自準備）、さらに本物のAEDを使って、参加者全員が以下の手順で実践訓練した。

- ① 周囲の登山者に救助要請を！小屋へ行き救助要請を依頼すること、AEDを持ってきてもらうことを頼む！
- ② 心肺蘇生法として胸骨圧迫30回（カウントすること）、人工呼吸を2回（1回1秒）、これを繰り返す。救助隊が来るまで続ける。胸骨圧迫は胸の真ん中（乳首と乳首の真ん中）を両手で5cm圧迫。両手を組んで重ねるように。胸から手を離さない。胸骨圧迫は1分間に100回以上のペースで→これが結構力の要る作業で、汗をかく。人工呼吸は、気道を確保する為に顎の先端を持ち上げてポケットマスクを鼻と口に被せ、負傷者の胸の膨らみを観察しながら息を吹き込む。わずかに、胸が膨らめばO.K
救助要請を依頼できない場合、2分間だけ胸骨圧迫し、自ら小屋へ救助要請へ。
- ③ 救助隊が来る前にAEDが届いたら、直ちにAEDの電源を入れて、AEDのアナウンス指示に従い、電極パッドを装着、心電図の解析と電気ショックを行う際は、負傷者から離れること。以後、AEDの指示に従い電極パッドを装着のまま心肺蘇生法を繰り返す。以後、2分間おきにAEDは心電図の解析と必要ならば電気ショックを行い、心肺蘇生法の繰り返し。救助隊が来るまで続けること。

（2）6/21（日）ロープワーク講習

翌日のロープワーク講習会も予め屋根裏の建屋の梁に通した数本のロープを利用して、横山隊長に実演くださり、各自真似て習得するスタイルでしたので、内容の濃い満足のゆく講習会であったのではないのでしょうか。

5. 感想

今回、ファーストエイド講習会に参加を機に、「ドキュメント 山の突然死/柏 澄子 著」、「突然死の話/沖重 薫 著」に出遭えたこと。また、ロープワーク講習会でも、以前読んだ「生と死の分岐点&続 ピット シューベルト著」を思い出しつつ、どちらも・・・結果は【目から鱗が落ちる】状態でした。私なりに気づきができたことに感謝・感謝&ありがとう！お疲れ様でした。（関口）

以上