

「もしものとき」

落ち着いて正しく 伝えましょう

緊急時には1分の違いが状況を左右します。
落ち着いて正確に状況を伝えることが大切です。
もしものときの他の人への伝え方を確認しておきましょう。

- 1 いつ
- 2 どこで
- 3 だれが
- 4 どうした
- 5 今どうなっている

経過の記録も行いましょう。



令和2年度 スポーツ庁委託事業
学校における体育活動での事故防止対策推進事業
スポーツ事故対応ハンドブック

令和2年12月 初版
編集・発行：独立行政法人日本スポーツ振興センター
学校安全部
TEL：03-5410-9154
URL：<https://www.jpnsport.go.jp/anzen/>

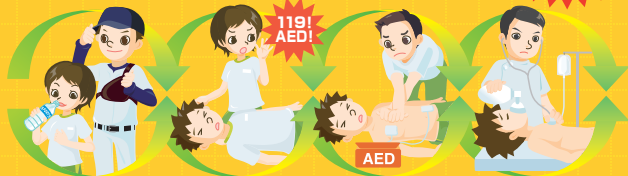


学校教育OK

本ハンドブックの無断転載、複製を禁じます。ただし、学校の様々な活動で使用することを目的とする場合に限っては、コピー、送信、配布等あらゆる非営利目的の利用が可能です。その他の目的による複製、転載、引用等にはスポーツ庁の承認手続きが必要です。

スポーツ事故対応 ハンドブック (フローチャート編)

フロー
チャートで
すぐ役立つ!



- ❗ 心停止 ▶▶ 2 ページ
- ❗ 頭頸部外傷 ▶▶ 4 ページ
- ❗ 熱中症 ▶▶ 6 ページ
- ❗ 食物依存性運動誘発アナフィラキシー ▶▶ 8 ページ
- ❗ 歯・口の外傷 ▶▶ 10 ページ
- ❗ 眼の外傷 ▶▶ 12 ページ
- ❗ 緊急時対応計画 MAP ▶▶ 14 ページ

学校・団体名

名前

独立行政法人日本スポーツ振興センター

JAPAN SPORT
COUNCIL

心停止の救命処置

何らかの反応があるか？

- ★ 大きな声で呼びかける
- ★ 肩を軽くたたく



傷病者発見

反応の有無

あり

わからない

- ★ 応援を要請
- ★ 119番通報
- ★ AEDを依頼

10秒以内で観察

- ★ 正常な呼吸をしているか
- ★ 腹部や胸部の動き

呼吸の有無

普段どおりあり

わからない

倒れた人のそばを離れず、全身の状態を観察

気道確保を行い、応援・救急隊を待つ

心停止ではない人に、胸骨圧迫を行ったりAEDを使用したりしても大きな問題は起こらない

直ちに胸骨圧迫を開始

※ 水の事故(溺水)では、気道確保と人工呼吸を優先する

- 強く.....(成人は少なくとも5cm、小児は胸の厚さの約1/3)
- 速く.....(少なくとも100~120回/分)
- 絶え間なく.....(中断を最少にする)

★ 人工呼吸ができる場合

→ 胸骨圧迫：人工呼吸=30：2

★ 人工呼吸ができない、(感染の心配等で)ためられる場合

→ 胸骨圧迫のみ

直ちに心肺蘇生を開始

AED装着



心電図解析

電気ショックの必要

あり

なし

電気ショック1回

ショック後直ちに胸骨圧迫から再開

直ちに胸骨圧迫から再開

- 救急隊に引き継ぐまで
 - 傷病者に普段どおりの呼吸や目的のある仕草が認められるまで
- 続ける

頭頸部外傷への対応

心停止

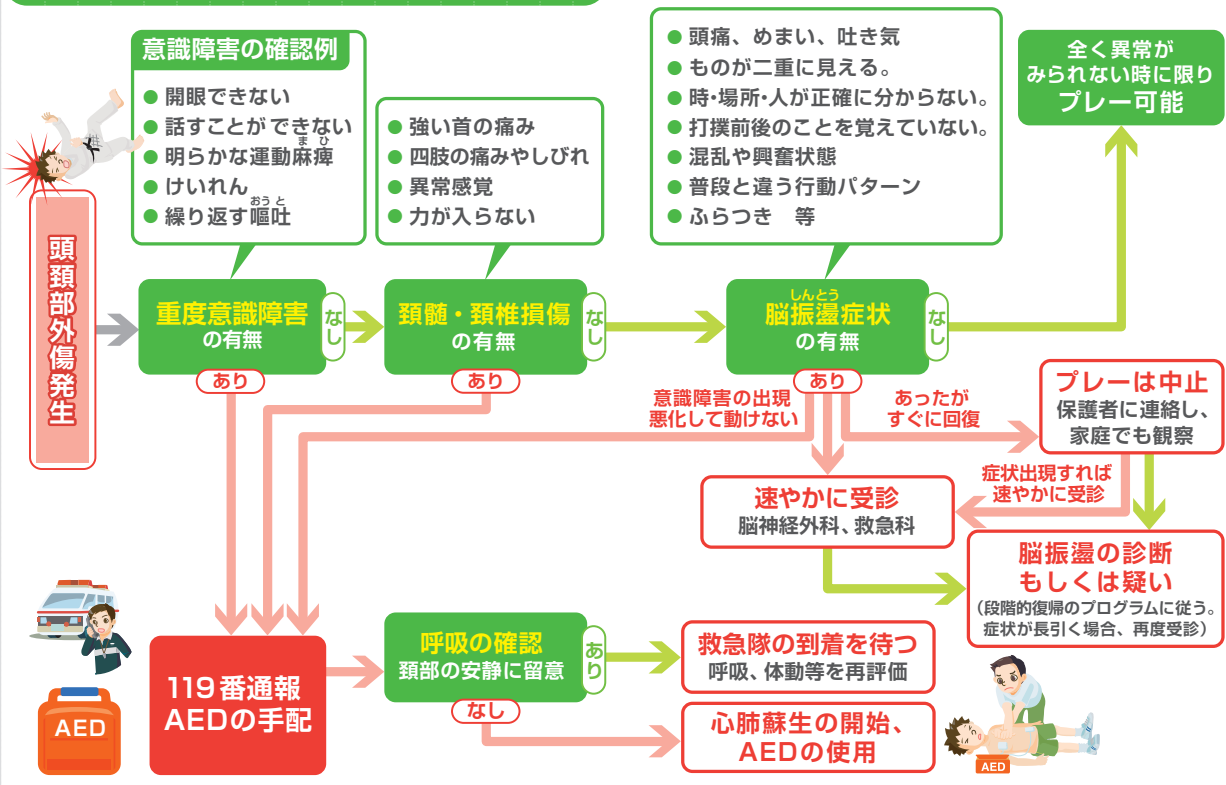
頭頸部外傷

熱中症

食物依存性運動誘発
アナフィラキシー

歯・口の外傷

眼の外傷



心停止

頭頸部外傷

熱中症

食物依存性運動誘発
アナフィラキシー

歯・口の外傷

眼の外傷

熱中症への対応

熱中症を疑う症状

- ★ めまい・失神
- ★ 四肢の筋や腹筋がつり、筋肉痛が起こる。
- ★ 全身倦怠感、脱力感、めまい、吐き気、嘔吐、頭痛等が起こる。
- ★ 足がもつれる。ふらつく。転倒する。突然座り込む。立ち上がれない。等



熱中症を疑う症状

意識障害の有無

なし

質問をして応答をみる

- ここはどこ？
- 名前は？
- 今何をしてる？

- ★ 応答が鈍い。
- ★ 言動がおかしい。
- ★ 意識がない。
- ★ ペットボトルの蓋を開けることができない。等

あり
(疑いも含む)

119番通報



すぐに救急車を要請し、同時に体を冷やす等の応急手当を行う。

涼しい場所へ避難
涼しい場所に運び、衣服をゆるめて寝かせる。

水分摂取ができるか

できない

水分塩分を補給する

- スポーツドリンク
あるいは経口補水液等を補給する。
- 熱けいれんの場合は食塩を含んだ飲み物や生理食塩水(0.9%)を補給する。



改善しない

症状改善の有無

症状改善

経過観察
(当日のスポーツ参加はしない。)

身体冷却

救急車到着までの間、積極的に体を冷やす。

効果的な冷却方法

- ① 氷水・冷水に首から下をつける。
- ② ホースで水をかけ続ける。
- ③ ぬれタオルを体にあて扇風機で冷やす。

※ 迅速に体温を下げる事ができれば、救命率が上がります!!



病院へ!



食物依存性運動誘発 アナフィラキシーへの対応

食後2時間以内によく起こることが多いが、4時間後でも起こることがある

運動中または直後にアナフィラキシーを疑う症状が出現



心停止・
呼吸停止

全身症状

- ぐったり
- 意識障害
- 失禁
- 顔色不良
- 爪が青白い
- 血圧低下
- 脈不整

2つ以上の 臓器の症状

軽い症状なら5分ごとに観察し、医療機関の受診やエピペンを準備

呼吸器症状

- 口やのどのかゆみや違和感
- 鼻水・くしゃみ
- 軽い数回のせき

消化器症状

- 吐き気
- 軽い腹痛
- 嘔吐1回
- 下痢1回

皮膚症状

- かゆみ
- 数個のじんましん
- 部分的な赤み
- 唇の腫れ
- まぶたの腫れ

軽い
症状

- のどや胸の締め付け感
- 息苦しい
- 喘鳴(ぜーぜー)
- 声がれ
- 連続する強いせき

- 強い腹痛
- 嘔吐2回以上
- 下痢2回以上

- 全身のじんましん
- 全身の発赤
- 強いかゆみ
- 顔全体の腫れ

重い
症状

心停止の
救命処置

重い症状が一つでもあれば
直ちにエピペン(エピネフリン自己注射薬)を大腿に打ち、
119番通報



歯・口の外傷への対応

心停止

頭頸部外傷

熱中症

食物依存性運動誘発
アナフィラキシー

歯・口の外傷

眼の外傷

心停止

頭頸部外傷

熱中症

食物依存性運動誘発
アナフィラキシー

歯・口の外傷

眼の外傷



歯・口の外傷発生

口唇・口の中の粘膜の外傷

口の中が切れた

出血が
少ない

様子をみる
口の中の傷は治り
やすい

唇が切れた

圧迫止血をする

出血が
多い

傷口が大きければ
清潔なもので圧迫
する

歯根破折の疑い



痛みのある
時は早めに
歯科医院へ

歯冠の亀裂



とくに手当の
必要はない

あり

動揺

なし

歯が欠けた

あり

歯冠破折

- 神経が見えていれば
すぐに歯科医院へ
- 神経が出ていなければ
慌てなくても大丈夫
- 大きな歯の「かけら」
は探して持参する。
(「かけら」は保存液に
つける。)



なし

歯の位置異常

あり

脱臼



不完全
脱臼

安静にして
歯科医院へ



完全脱臼

歯を探して
保存液か
牛乳に入れて
歯科医院へ

陥入



歯が中
にめり込んだ

清潔なもので
圧迫止血し
歯科医院へ

下顎骨
骨折



歯並びがずれた、
痛みが強い、
口が開らない

119番通報

歯の外傷

顎関節の外傷

耳の付け根が痛い・腫れる
冷やして歯科・整形外科等へ



眼の外傷への対応



● 注意する症状は

- ① まぶたを開くことができるか。
- ② 見え方は変わったか。
- ③ 全身症状はあるか。

- 痛みの強さで傷害の程度は判断できず、症状は受傷後すぐに現れるとは限らない。
- 現場の応急処置が大切

経過観察

変わらない

見にくくなった

二重に見える

見えない部分がある
飛蚊症が始まる

ない

ある

吐き気・嘔吐等

受傷前と見え方は
変わったか

全身症状はあるか

できる

できない

まぶたを開くことができるか

眼の外傷発生

早急に
眼科を受診



緊急時対応計画MAP

作成日



緊急時は119番通報を



年 月 日

ここは

学校・
施設名

住所

電話
番号 ()

〈緊急時 連絡先〉

名前

TEL ()

名前

TEL ()

〈近隣医療機関 連絡先〉

名前

TEL ()

名前

TEL ()

「病院へ行く？」
「救急車を呼ぶ？」
迷ったら…
医療情報センターへ

TEL

図内に書き込みましょう

活動場所 ○ AED 配置場所 **AED** 救急車の進入経路 → 人員配置場所 ①等

(学校・施設の図)

心停止

頭頸部外傷

熱中症

食物依存性運動誘発
アナフィラキシー

歯・口の外傷

眼の外傷

心停止

頭頸部外傷

熱中症

食物依存性運動誘発
アナフィラキシー

歯・口の外傷

眼の外傷