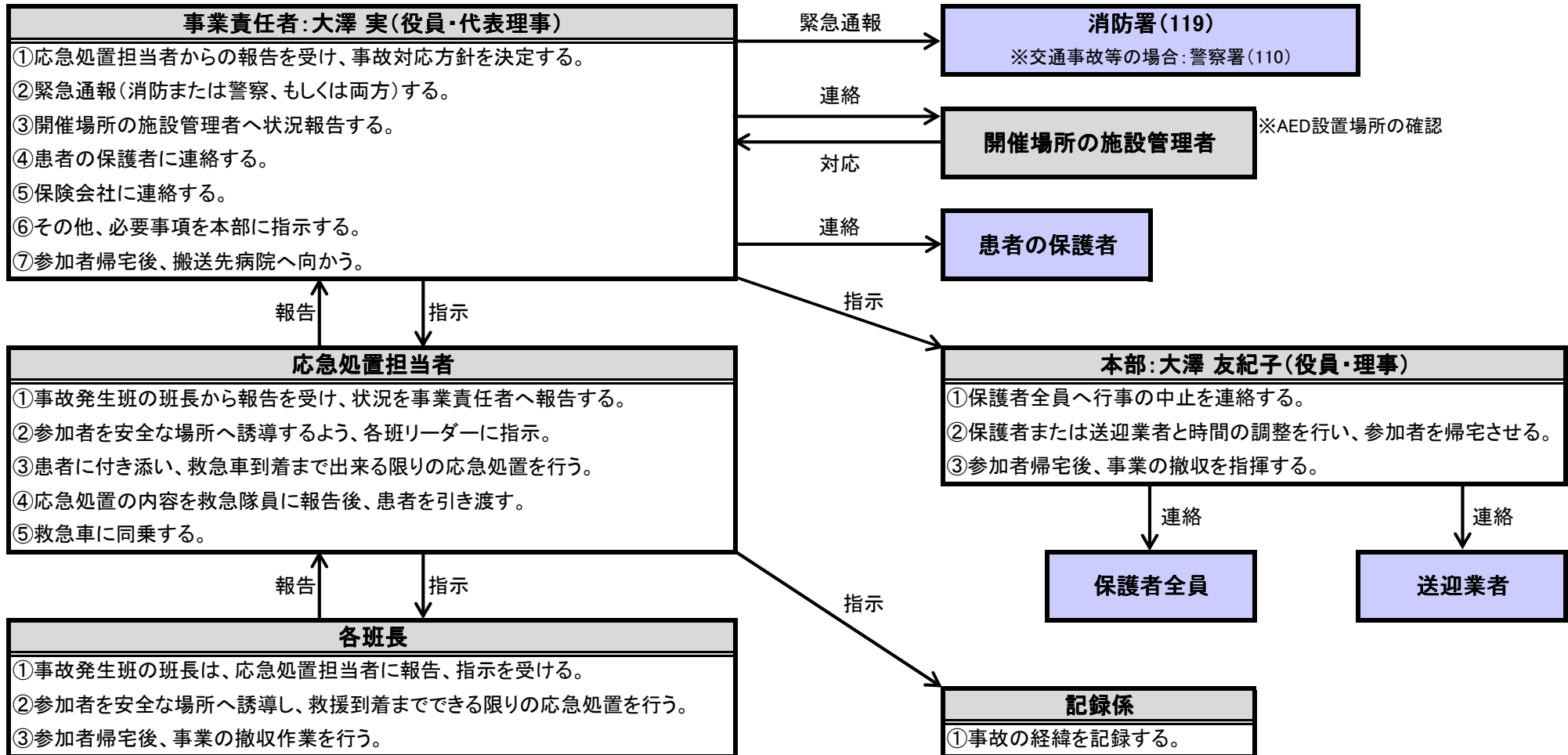


一般社団法人アウトドアソリューション 緊急時対応マニュアル

【緊急事態の定義】

- 事故または体調悪化等により、緊急を要する患者が発生した場合
- 判断基準⇒心停止・呼吸停止・意識障害・大出血・熱障・服毒などの症状が発生した場合、または事業責任者が緊急事態と判断した場合。
- 緊急事態でない判断した場合は、本マニュアルにおける傷病者の医療機関への搬送までを行い、事業自体は継続する。



【携行品】

- 事業責任者、本部、応急処置担当者、各班長は、携帯電話(必要に応じて無線機)、参加者名簿、緊急時対応マニュアル、ファーストエイドキットを携行する。
- 本部には、AED、医療機関ガイドマップ、傷病者アセスメントシステム、野外救急法フィールドブック、メルクマニュアル家庭用医学百科を備え置く。

対処要領

【傷病者が活動を継続する場合】

■軽微なケガ(切り傷、擦り傷、むけ傷、刺し傷など)

水道水で洗浄後、切り傷の場合は、3Mステリストリップで傷を閉鎖する。擦り傷の場合は、3Mテガダームフィルムまたはハイドロコロイド被覆材で患部を覆う。

薄いむけ傷は、剥がれた部分を切除し、医療用被覆材で覆う。刺し傷は、細菌の増殖を抑えるため、傷は閉鎖しない。

基本的に消毒は行わず、医療用被覆材及び白色ワセリンを用いた湿潤治療を行う。宿泊を伴うキャンプの場合、これらは、最低でも1日1回、入浴後に交換する。

血液の通う浅い傷の場合、水道水による定期的な洗浄により通常感染のリスクはほとんどないが、発熱など感染症の兆候が見られた場合は医療機関へ搬送。

水道水が手に入らない野外においては、ろ過及び煮沸を行なって滅菌した浄水もしくは、沢などの流水を利用して傷の洗浄を行う。

■虫刺され(カ、ブヨ、アブ)

水道水で患部を洗浄・冷却後、抗ヒスタミン外用剤を塗布。炎症がひどい場合はステロイド配合剤、掻きむしっている場合は抗生物質配合剤を塗布。

毛虫、ムカデ、ハチなど、アナフィラキシー反応を引き起こす可能性のある虫刺されや、病原菌を媒介するマダニなどの咬傷は、すぐに医療機関へ搬送。

■腹痛

原因不明の腹痛を訴える場合は患部を温め軽くさする。痛みが激しくなる場合や発熱を伴う場合、3時間経っても症状が改善しない場合は医療機関へ搬送。

下痢をしている場合(胃腸炎)は、排便を促し経過観察し、脱水症状にならないようにスポーツドリンクを補給する。下痢が止まらない場合は医療機関へ搬送。

■アトピー性皮膚炎

強い皮膚の痒みを訴える場合は、ぬるめのシャワー等で体を清潔にし、患部を冷却し痒みを鎮める。処方薬がある場合は、塗布を手伝う。

■ぜんそくによる発作

少量の水を飲ませ痰を吐かせた後、座らせて腹式呼吸を誘導する。処方されている気管支拡張薬を吸入させる。これで効果がなければ、医療機関へ搬送。

■水泡のできていないやけど(深度Ⅰの熱傷)

流水で20～30分程度冷却後、空気と触れないように患部を覆って活動に復帰する。後に水泡ができた場合は、水泡が破れないように保護し、医療機関へ搬送。

■高温による障害(中枢温度36℃以上、熱疲労、熱痙攣など)

涼しい場所へ移動させ、衣服を全て脱がし体表面に水をかけ、あおいで風を送り急速冷却する。

涼しい場所で休ませ、ポカリスエット等のスポーツドリンクで水分と電解質を補給する。これで回復しなければ、医療機関へ搬送。

■軽微な低体温症(中枢温度35℃以上)

濡れた衣服を脱がし、暖かい服に着替えさせ、ぬるま湯を入れた水筒などを抱かせ、エマージェンシーシート等で患者を包み保温する。

食物を、①糖分入りの暖かい飲み物→②パンやクラッカーなど→③バター・ピーナッツ・肉類などの順番で摂取させる。これで回復しなければ、医療機関へ搬送。

対処要領

【傷病者をすぐに医療機関へ搬送する場合】

■野外で処置できない傷

脂肪層に達するような深い傷の場合は、洗浄等を行わず滅菌ガーゼ等で覆った後、医療機関へ搬送。

骨や腱、靭帯および関節部に達する傷、動物(人間を含む)による咬傷、破傷風の予防接種を受けていない人の傷。

■水泡のできているやけど(深度Ⅱ以上の熱傷)

皮膚表面の組織が死んでおり、水泡が破れた場合は感染を起こしやすい。流水で20~30分程度冷却し、水泡は破らず、患部を被覆材で覆って病院へ搬送。

■出血量の多いケガ

患者を落ち着かせて休ませ、医療機関へ搬送されるまでの間は患部の直接圧迫止血を行う。直接圧迫で止血できない場合は、止血帯を用いた止血を行う。

■溺水

水から引き上げ、45°Cの角度で背もたれさせ、咳をさせる。救急車到着まで状態の悪化に気を配り、意識を失ったら直ちに心肺蘇生法へ移行する。

■捻挫・靭帯損傷

全ての捻挫は骨折の疑いありとみなし、医療機関でレントゲン検査を行う。患部を冷却し、必要であれば包帯・三角巾等で患部を固定し医療機関へ搬送。

■骨折・脱臼

腕・指の骨折は、メタルプリント・包帯・三角巾・テーピング等で固定し、痛みを軽減してから医療機関へ搬送する。肋骨骨折はそのまま医療機関へ搬送。

頭蓋骨折、脊椎骨骨折、骨盤骨折、下腿骨折および開放性の骨折は、すぐに119番通報し、救急車による搬送を行う。患者は動かさない。

■高エネルギー外傷

交通事故、高所からの転落、スキー活動中の衝突など、頭部および脊椎損傷が疑われるケガについては、救急車が到着するまでの間、患者を動かさない。

現場が危険な状態である場合は、頭部、脊椎を動かさないよう用手固定し、数名の人員をもって傷病者を安全な場所まで移動させる場合がある。

■喉づまり(チョーキング)

まずは咳をさせる。それで取れない場合は119番通報し救急車を要請した後、ハイムリック法と背部叩打法を併用する。意識を失ったら心肺蘇生法へ移行する。

異物が取れた場合でも、ハイムリック法を試みた場合は、内蔵損傷の可能性があるので、医療機関へ搬送して検査を行う。

■熱中症(ハイパーサーミア・中枢温度40°C以上)

救急車が到着するまで、涼しい場所へ移動させ、衣服を全て脱がし体表面に水をかけ、あおいで風を送り急速冷却する。口から飲み物は与えない。

■低体温症(ハイポサーミア・中枢温度35°C未満)

救急車が到着するまで、つとめて傷病者を保温する。飲み込むことが可能であれば、暖かい飲み物や食べ物を与える。動かすことは最小限にとどめる。

■血液量減少性ショック(ポリウムショック)

外傷などの出血によるものは直ちに止血を開始し、救急車到着まで傷病者を横たえ、下腿の外傷でなければ両足を上げ保温する。口から飲み物は与えない。

脱水による場合は、経口補液では回復しない。直ちに医療機関へ搬送し、生理食塩水の点滴が必要。

■血管拡張性ショック(アナフィラキシーショック)

エピペンが処方されていればアドレナリンの筋肉注射を実施。エピペンが無ければ、救急車が到着するまで原因となるアレルゲンの除去につとめる。

■心停止・呼吸停止・意識なし

心停止・呼吸停止・意識なしの状態におちいたら、直ちに119番通報し、心肺蘇生法ガイドライン2010に準拠した心肺蘇生法を実施する。

施設に備え付けのAEDがある場合は、AEDの使用を最優先する。

【救急車が入れず、医療機関への搬送までに1時間以上かかる場合】

野外救急法の適応範囲となり、野外救急法で最善と思われるあらゆる手段を用いて、現場からの退避および救急隊との接触を試みる。

各班ファーストエイド入組品	本部ファーストエイド入組品	捻挫・骨折用ファーストエイド入組品
<p>(バリア)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ラテックスゴム手袋 ■ノンラテックスゴム手袋 ■人口呼吸用マウスピース <p>(包帯等)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■弾性包帯 ■三角巾 <p>(ドレッシング材)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■絆創膏 ■3M テガダームフィルム ■ハイドロコロイドパッド ■メロリン(小・中) ■滅菌ケーパイン ■滅菌救急包帯小型 <p>(テープ類)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■3M ステリストリップ(3mm) ■3M 医療用不織布テープ <p>(器具)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■綿棒(短) ■ハサミ ■ピンセット ■使い捨てカミソリ <p>(洗浄消毒)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■アルコール消毒綿 <p>(その他)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■鉛筆 ■傷病記録紙(耐水紙) ■廃棄用ジップロック袋 ■救急法ポケットスキルガイド 	<p>(バリア)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ラテックスゴム手袋 ■ノンラテックスゴム手袋 ■人口呼吸用マウスピース <p>(包帯等)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■包帯 ■弾性包帯 ■三角巾 <p>(ドレッシング材)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■絆創膏 ■3M テガダームフィルム ■3M テガダーム未滅菌ロール ■ハイドロコロイドパッド ■メロリン(小・中・大) ■滅菌ケーパイン ■滅菌救急包帯小型 <p>(テープ類)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■3M ステリストリップ(3mm) ■3M ステリストリップ(6mm) ■3M 医療用不織布テープ ■テーピングテープ ■キネシオロジーテープ ■ガムテープ <p>(医薬品)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■白色ワセリン ■抗ヒスタミン外用剤 ■抗生物質外用剤 ■酔い止め薬 ■イブA錠 ■バイエルアスピリン ■ムヒ虫除け ■ウナクール 	<p>(バリア)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ラテックスゴム手袋 ■ノンラテックスゴム手袋 ■人口呼吸用マスク ■フェイスシールド <p>(包帯等)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■包帯 ■弾性包帯 ■三角巾 <p>(テープ類)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■テーピングテープ ■キネシオロジーテープ ■ガムテープ ■ベンゾインチンクチャー <p>(器具)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■綿棒(短) ■医療用ハサミ ■メタルスプリント <p>(洗浄消毒)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■アルコール消毒綿 <p>(その他)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■鉛筆 ■傷病記録紙(耐水紙) ■エマージェンシーシート ■傷病者アセスメントシステム ■骨折固定法ガイドマニュアル
<p>※各班が離れて活動するような場合に、各班長が携行</p>		<p>※救急車が入って来られない場所で活動する場合(登山、沢登りなど)に携行</p>

【社員の救急法講習歴】

- (株)MFAジャパン メディックファーストエイドインストラクター：大澤実
- (株)MFAジャパン メディックファーストエイドプロバイダー：大澤友紀子 稲川泰史
- (Slip stream) ウィルダネス・ファースト・エイド野外救急法(WFA) 修了者：大澤実 稲川泰史
- (AHA) アメリカ心臓協会 Basic Life Support プロバイダー：大澤実
- (一財)日本救護救急財団 患者搬送・安全走行スキル認定(EMS-safety Driving)：大澤実
- (一財)日本海洋レジャー・安全振興協会 DAN応急酸素供給プロバイダー：大澤実
- 東京消防庁 患者等搬送乗務員適任証：大澤実 大澤友紀子 稲川泰史
- 上越地域消防事務組合 応急手当普及員：大澤実

【保険】

保険会社・代理店	保険名	死亡・後遺障	入院日額	通院日額	賠償責任保険金	担当者	連絡先
あいおいニッセイ 同和損保	①レクリエーション保険	300万円	2,000円	1,000円		濁川	025-525-7185
	②国内旅行傷害保険	300万円	2,000円	1,000円	個人賠償1億円		025-534-3249
	③施設賠償責任保険				対人2億円/1人(1事故限度額10億円)、対物1,000万		090-8813-9056
東京海上日動	④キャンプ指導者保険				対人5,000万/1人(1事故限度額3億円)、対物1,000万	キャンプ協会	03-3375-8118(東京海上)

(※注)

- ①②③は、アウトドアソリューションにて年間包括契約で常時加入しています。
- ②は、4泊5日以上の上乗せの場合は、入院日額4,000円、通院日額2,000円となります。
- ③は、事業に関わったスタッフが賠償責任を問われた場合の保険です。
- ④は、(公社)日本キャンプ協会の会員が加入している賠償責任保険です。(該当者:代表理事 大澤実 資格:キャンプディレクター1級)

【緊急時連絡先一覧】

常勤スタッフ		非常勤スタッフ	
大澤実	090-1212-0992	稲川泰史	090-2052-1566
大澤友紀子	080-6550-6594		

【搬送先病院リスト】

病院名	連絡先	利用歴
妙高診療所	0255-82-2045	有り
新潟県立妙高病院	0255-86-2003	有り
信濃町立信越病院	026-255-3100	有り
けいなん総合病院	0255-72-3161	有り
新潟県立中央病院	025-522-7711	無し
厚生連上越総合病院	025-524-3000	無し
国立病院機構さいがた病院	025-534-3131	無し