

福岡女子短期大学における大規模災害対応

基本マニュアル

(学生用)

学校法人九州学園

福岡女子短期大学

2019.4.1

目 次

はじめに

大規模災害・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1

- (1) 地震
- (2) 火災
- (3) 台風・大雨（風水害）

大規模地震発生時の対応マニュアル・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2

- 1 日頃の心得
- 2 地震発生時の基本的行動
 - (1) 地震発生時から2分間、まずは自分の身を守る
 - (2) 揺れがおさまったら・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・3
 - (3) 火が出たら初期消火
 - (4) 建物の崩壊等の危険を発見したら
 - (5) 119番通報の仕方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・4
 - (6) 避難するときの注意
 - (7) 情報の収集
- 3 避難場所・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・5
 - (1) 避難先の決定
 - (2) 一時避難場所
 - (3) 大学周辺の指定避難場所
- 4 大学への連絡

風水害（台風）対応マニュアル・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・6

- 1 風水害（台風）発生時の注意事項
 - (1) 日頃の心得
 - (2) 風水害（台風）の危険が迫ったら
- 2 風水害（台風）発生時の緊急避難
 - (1) 休講等の措置・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7
 - (2) 特別警報が発表され極めて危険性が高いと判断される場合

災害時の連絡体制

- (1) 大規模地震発生時の学生対応マニュアル・・・・・・・・・・・・8
- (2) 大規模地震発生時の学生対応マニュアル（風早寮）・・・・9

応急処置	10
1 出血	
2 頭の強打	11
3 骨折	12
4 指や腕の切断	13
5 やけど	14
やけどの重症度の分類	15
心肺蘇生法の手順	16
救急病院一覧	21

はじめに

日本列島は、北米プレートとユーラシアプレート、太平洋プレートとフィリピン海プレートとの4つのプレート（岩盤）が交差した地殻の上にあります。海洋プレートは、年間数 cm の速さで陸のプレートの下に沈み込み移動しています。この圧力によってプレートにひずみがたまり、やがて限界に達すると元に戻ろうとする力が働き地震が発生します。日本列島には東から西方向ないし南東から北西方向に強い圧力がかかっています。

地震の発生は、概ね 100 年～150 年周期とされています。1944 年 M7.9 の昭和東南海地震、1946 年には M8.0 の昭和南海地震が発生しています。発生から 70 年以上が経過した現在では、70%から 80%の確率で次の南海トラフ地震の発生が高まっています。

このマニュアルは、福岡県および近県における「地震」「火災」「風水害」その他の大規模災害の発生に対処するため、また、災害が発生した場合に被害を最小限にとどめるために、「福岡女子短期大学」における防災の組織、災害時の対応を定めるものです。

大規模災害

(1) 地震

平成 7 年 1 月 17 日 阪神・淡路大震災（死者・行方不明者 6,437 人）

平成 16 年 10 月 23 日 新潟県中越地震（死者 68 人）

平成 23 年 3 月 11 日 東日本大震災（死者・行方不明者 22,000 人）

平成 28 年 4 月 14 日・15 日 熊本地震（死者 258 人）

平成 30 年 9 月 6 日 北海道胆振東部地震（死者 41 人）

近年、5年に1度の頻度で日本各地を最大震度7以上の大規模地震が発生し多くの人命が失われた。

(2) 火災

阪神淡路大震災では、震災火災により7,000棟を超える住宅が焼失した。

最も多かった出火原因は、建物の倒壊により家具・家電が転倒、散乱し、電気ストーブや照明器具等が可燃物と接触したことによる火災が発生した。

東日本大震災では、港の重油タンクが倒れて油が流出し、住宅地のガスタンクから漏れたプロパンガスに引火し、がれきに燃え移り津波火災が発生した。

また、地震発生後は、ほとんどの地域で停電状態に陥る。その後、電気が復旧し通電状態に戻ると電気ストーブや電気配線から出火する通電火災が発生することがある。

(3) 台風・大雨（風水害）

大型台風や突然の集中豪雨は、暴風雨や洪水それに伴う河川の氾濫、土砂崩れ等で家屋の倒壊や浸水。交通機関、道路の寸断によるライフラインの崩壊が想定される。

平成29年7月九州北部豪雨 死者（福岡県37人、大分県3人）

平成30年7月豪雨 死者（広島県114人、岡山県64人、愛媛県27人）

大規模地震発生時の対応マニュアル

1 日頃の心得

- (1) 甚大な被害が発生した場合は、「自分の身は自分で守る」意識を持って、対応マニュアルを理解しておく。
- (2) 建物の柱、壁などの変形、損傷などに日頃から注意しておく。
- (3) 照明機器等の落下、書棚、ロッカーの転倒防止処置を講じておく。
- (4) ガスコンロ、給湯器等の周囲に燃えやすい物を置かない。使用しないときは、ガスの元栓を閉めておく。
- (5) 消火器、消火栓、火災報知器等の防火設備の使用法や設置場所を確認しておく。
- (6) 廊下や階段、出入口に避難の妨げとなる物を置かない。
- (7) 非常用持出品については、事前に確認しておく。
- (8) 非常時の緊急連絡網を整備し、必要な連絡先は、携帯電話に登録しておく。また、安否確認システムのログイン方法を確認しておく。
- (9) 「緊急地震速報」を利用する。また、テレビ、ラジオ等からの情報と併せて携帯電話等の配信サービスの活用も検討しておく。

2 地震発生時の基本的行動

(1) 地震発生時から2分間、まずは自分の身を守る

(学内にいるとき)

- ① 机やテーブルの下に潜り込む。または、壁や柱の近くに身を寄せる。
- ② 落下物や転倒物から頭部を守る。
- ③ ドアを開けて非常脱出口を確保する。
- ④ あわてて外に飛び出さない。
- ⑤ エレベータの中にいるときは、すべての階のボタンを押し、停止した階で降りる。閉じ込められたら非常ボタンを押して救出を待つ。

(自宅にいるとき)

- ① 寝ているときは、寝具の中、ベッドの下に潜り込む。
 - ② トイレ、風呂にいるときは、ドアを開け玄関に退避する。
 - ③ 台所で火を使っている場合は、直ちに火を消す。離れているときは、身の安全を優先する。
- ※ 揺れが収まり、片付け等の作業を行うときは必ず履物を履くこと。

(学外にいるとき)

- ① 地下街・地下鉄構内にいるときは、太い柱などの安全な場所に避難し、揺れが収まってから地上へ避難する。
- ② 地下鉄、電車に乗っているときは、係員の指示に従うが、火災が発生した場合は非常用コックを開いて避難する。
- ③ 街中を歩いているときは、建物から離れ、ガラス、壁、看板などの落下物に注意をする。
- ④ スーパー、コンビニにいるときは、陳列棚、ガラス、照明器具等の転倒落下物から離れる。

(自動車運転中は)

- ① 自動車運転中は、ゆっくりと道路の左側に寄せてエンジンを切る。

(2) 揺れがおさまったら

- ① 使用中の火を消す。ガスの元栓を閉める。
- ② 電気器具のプラグをコンセントから抜く。また、通電火災を発生させないためブレーカーを落とす。
- ③ 倒れやすくなっている物や落下しやすくなっている物は、応急処置をする。
- ④ 負傷者がいれば、応急処置を行う。必要に応じて応援を求める。
- ⑤ 自動車運転中は、ラジオ等で状況を把握する。避難する際は、連絡先メモを残しキーは付けたまま車検証を持って徒歩で避難する。なお、避難者や救急車両の通行の妨げにならないよう、極力、車道と歩道を避けて駐車する。

(3) 火が出たら初期消火

- ① 出火の際は、とにかく大声で周囲に知らせる。また、火災報知器を使用する。
- ② 消火器、消火栓等により初期消火を行う。
- ③ 天井に火が届くようになったら、すぐに避難する。

(4) 建物の崩壊等の危険を発見したら

- ① とにかく大声で周囲に知らせる。
- ② 危険地域には、絶対に近づかない。
- ③ 重症者があり一刻を争う場合は、119番通報する。

(5) 119番通報の仕方（緊急時もしくは教職員が対応できないとき）

- ① 落ち着いて負傷者の位置と状況等をわかる範囲ではっきりと知らせること。

（地震の場合）

「救急です。」

「太宰府市五条四丁目16番1号の福岡女子短期大学です。」

「先ほどの地震による負傷者が1名います。頭部を強打して意識不明です。」

「私は、福岡女子短期大学〇〇学科の〇〇です。電話番号は〇〇〇〇です。」

（火災の場合）

「火事です。」

「太宰府市五条四丁目16番1号の福岡女子短期大学2号館の調理室から出火です。」

「消火器による初期消火を行いました。消火不能です。建物内の学生、教職員は、現在、避難しています。」

「火傷による負傷者が〇名います。」

「私は、福岡女子短期大学〇〇学科の〇〇です。電話番号は〇〇〇〇です。」

- ② 指示を受けた者は、1号館前に出て消防車等の誘導を行う。また、消防車等の進入路の確保（障害物の撤去等）を行う。

(6) 避難するときの注意

- ① エレベータは、使用しない。
- ② ドアが変形して開かなくなるので、開放して避難する。ただし、火災の場合は、延焼を抑えるためドア及び窓は閉める。
- ③ ガラスや落下物に注意し、頭部を守る。
- ④ 傾いた建物や倒壊、転倒のおそれのある物には近づかない。
- ⑤ 出火時は、姿勢を低くし、ハンカチやタオルを口と鼻に当て煙を吸わないようにする。透明のビニール袋があれば、空気を入れ頭からかぶる。
- ⑥ いったん外に出たら、再び建物内には戻らない。

(7) 情報の収集

- ① テレビ、ラジオ、行政等の信頼のできる場所から収集する。
- ② デマやうわさなど不確実な情報に惑わされないように注意する。

3 避難場所

(1) 避難先の決定

地震、火災が発生した場合の避難場所をグラウンド若しくは1号館前駐車場とする。
学外にいるときは、ガソリンスタンド、コンビニの駐車場が適当と考えられる。

(2) 一時避難場所

災害時危険を回避するために一時的に体育館を避難する場所と指定する。

(3) 大学周辺の指定避難場所

施設名称	風水害	地震	所在地	電話
いきいき情報センター	○	○	五条 3-1-1	928-5000
太宰府中学校	○	○	五条 4-9-1	925-2231
太宰府東小学校	○	○	青山 3-4-1	925-3611
総合子育て支援施設	○	○	五条 3-7-1	919-6001
湯の谷西公民館	○	○	石坂 2-14-10	923-1928
秋山公民館	○	○	石坂 1-14-31	

4 大学への連絡

福岡女子短期大学では、大規模災害〔震度5以上、特別警報（暴風雪、大雨、暴風、大雪、大津波3m以上）〕が発生した際に、各自のスマホに安否確認メールを配信します。受信、未受診に関わらず必ず大学まで安否連絡を入れること。

福岡女子短期大学

代 表 092 - 922 - 4034

学生支援課 092 - 922 - 2497

風水害（台風）対応マニュアル

1 風水害（台風）発生時の注意事項

(1) 日頃の心得

- ① 甚大な被害が発生した場合は、「自分の身は自分で守る」意識を持って、対応マニュアルを理解しておく。
- ② 周辺地域の過去の被災危険度について確認しておく。

(2) 風水害（台風）の危険が迫ったら

- ① 随時、正確な気象情報、洪水予報などの災害情報を把握する。
- ② 休講・休校など学生の安全確保の措置を講じる。
- ③ 構内や大学周辺等、強風で飛散しやすい物を放置しないようにする。
- ④ 転倒すると危険な物は、あらかじめ倒しておくか撤去する。
- ⑤ 出入口や窓はしっかりと閉鎖しておく。

2 風水害（台風）発生時の緊急避難

(1) 休講等の措置

- ① 気象情報や注意報・警報状況を基に被害を予測し早期対応を図る。
- ② 「自然災害等による休講及び定期試験の取り扱いについて」に基づき、休講等の措置を判断し、掲示板への掲示の他、ホームページ、e-Learning site により周知する。

自然災害等による休講及び定期試験の取り扱いについての申合せ（平成31年1月）

（趣 旨）

- 1 自然災害等における学生の安全を確保するため、授業及び定期試験について、迅速かつ適切に休講及び定期試験の延期の措置を講じるために必要な事項を定める。

（警報等の確認）

- 2 気象警報及び緊急地震速報(以下「警報等」という。)の発表・解除及び交通機関の運行状況の確認は、履修支援課及び学生支援課が関係機関への問合せやインターネット、テレビ、ラジオ等の報道により行うものとする。

（警報が発表された場合の休講等措置）

- 3 警報が発表された場合の休講等措置は次のとおりとする。
 - 1) 午前6時30分の時点で、福岡・太宰府・筑後地区等において西鉄大牟田線もしくは、JR九州の鹿児島本線等が運休している場合は、午前の授業等を休講等とする。
 - 2) 午前10時30分の時点で、福岡・太宰府・筑後地区等において、西鉄大牟田線もしくはJR九州の鹿児島本線等が運休している場合は、午後の授業等を休講等とする。

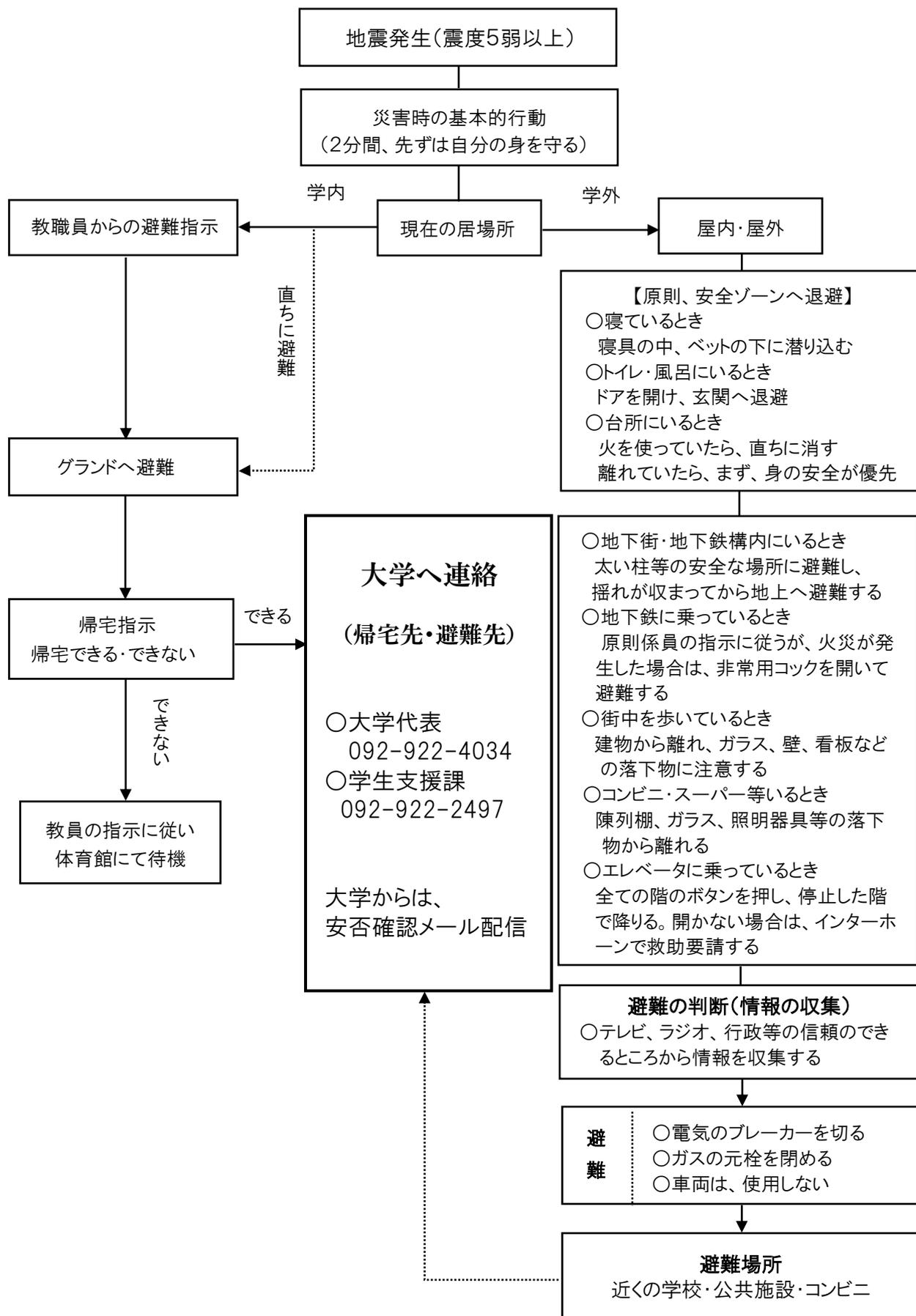
（特別警報が発表された場合の休講等措置）

- 4 特別警報が発表された場合の休講等措置は次のとおりとする。
 - 1) 午前6時30分時点で、福岡・太宰府・筑後地区等に特別警報が発表されている場合は、午前の授業等を休講等とする。
 - 2) 午前10時30分時点で、福岡・太宰府・筑後地区等に特別警報が発表されている場合は、午後の授業等を休講等とする。

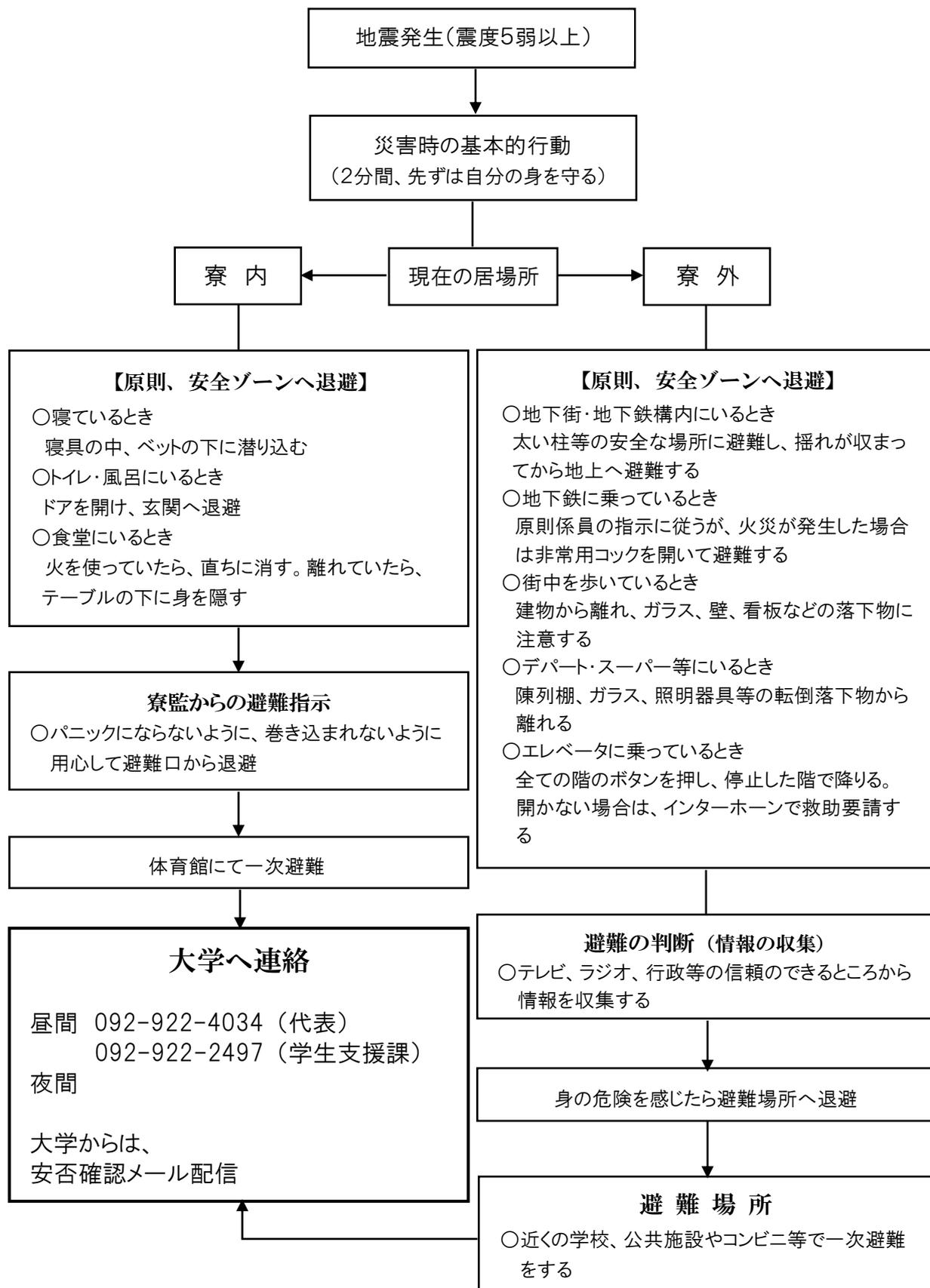
（2） 特別警報が発表され極めて危険性が高いと判断される場合

- ① 授業開始後に特別警報等が発表された場合においては、下校時における安全確保のため、大学の施設内に学生を留め置き、適切な判断を講じる。
- ② 休講・休校になっていない場合でも、登校することが危険だと判断したとき、また、最寄りの駅までの交通手段が遮断された時は自宅で待機し、大学に連絡する。
- ③ 危険な状況が回避され、公共交通機関が復旧した場合は、大学に状況を確認してから登校する。
- ④ 教職員に対しては、各部署責任者に連絡網に基づき周知する。

(1) 大規模地震発生時の学生対応マニュアル



(2) 大規模地震発生時の学生対応マニュアル (風早寮)



応急処置

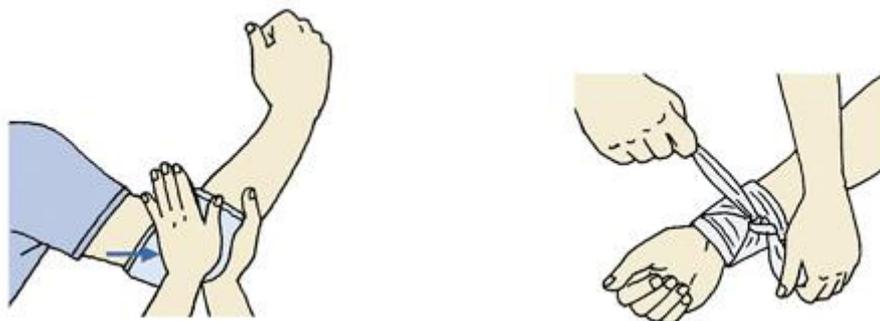
応急処置とは、不慮の事故により負傷したり、あるいは急病が発生した場合、医師がくる（または病院へ搬送）までの間、応急的、一時的に行う処置、手当のことである。

1 出血

- ① 傷口からにじみ出る（毛細血管性出血）
 - ② 黒ずんだ血が流れ出る（静脈性出血）
 - ③ まっ赤な血が噴水のように吹き出る（動脈性出血）
- ※ ①②は応急手当で止血可能。③などの大量出血時は、早急に救急車を呼ぶ。

（応急処置）

- ① 出血している部分に清潔なガーゼやハンカチをあてて片手で圧迫。出血量が多いときは両手で強く圧迫。（直接圧迫止血法）
- ② 血がにじんできたらガーゼやハンカチを重ね、きつめに包帯を巻く。
- ③ 静脈は血流が弱く、直接圧迫止血法でおおむね応急止血が可能となる。



※ 万一の感染防止のため、止血の際には傷病者の血液に触れないことが大切である。救助者はできる限りビニール手袋やビニール袋を手に着用することが推奨される。



2 頭の強打

(症状の確認)

- ① 意識不明
- ② 吐き気
- ③ 左右瞳孔の大きさの違い
- ④ 耳・鼻・口からの出血や液体
- ⑤ 手足のまひ

※ 1つでも当てはまったら重症の可能性があるので、一刻も早く 119 番または脳神経外科などへ搬送する。

(応急手当)

- ① 傷病者の反応と呼吸を確認。「なし」なら心肺蘇生を開始する。
- ② おう吐するときは、首を曲げないように注意して体を横向けにする。
- ③ 意識がはっきりしている場合も、しばらく水平に寝かせて経過を観察する。
- ④ 頭部の出血は清潔なガーゼなどで押さえるか、包帯を巻いて圧迫止血する。



※ 頸椎（けいつい＝首の骨）を損傷している可能性があるため、体をゆすったり、首を曲げたりは禁物である。

※ 耳・鼻・口からの出血や液体は、頭蓋底の骨折部から流れ出る血液や脳脊髄液と考えられる。脱脂綿などの詰めものをすると頭蓋内の細菌感染の原因になるので、ガーゼなどを敷いて液を吸いとる処置をする。

※ 受傷後、時間が経ってから頭痛、おう吐、まひなどが出てくる場合もあるので2～3日は注意深く観察する。

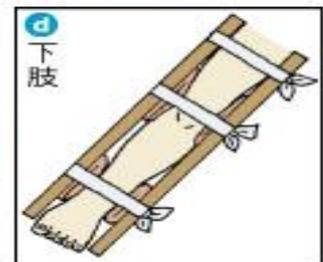
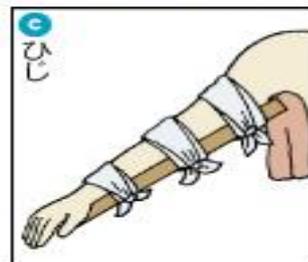
3 骨折

(症状の確認)

- ① 骨が折れる音がしたか（本人に確認）
- ② 患部のはれ上がり、不自然な変形や曲り、激痛

(応急手当)

- ① 開放性骨折(傷口から骨が見える、突き出ている)か、皮下骨折(露出なし)かを確認。
- ② 開放性骨折の場合は、まず傷口にガーゼなどをあて、その上から包帯でぐるぐる巻きに。骨が突き出していたら、その周りにガーゼなどを積み重ね、骨を圧迫しないように巻く。
- ③ 骨折部に副木(ふくぼく)をあてて固定。手首・前腕、上腕、ひじ、下肢など、箇所別の固定方法で適当な木がなければ、段ボール、雑誌、傘などで代用。
- ④ ショックや痛みによる顔面蒼白、震え、冷や汗がみられたら毛布などで保温。



- ※ 骨折かどうかの判断がつかない場合も、骨折と考えて応急手当を。
- ※ 骨折部の保護と副木固定を行うことで、疼痛(とうつう)、腫れ、傷口からの細菌感染を最小限に抑えることができる。
- ※ 首、背骨、脊椎、骨盤の骨折が疑われるときは、硬い床に仰向けに寝かせて患部を動かさないように固定。意識と呼吸の状態に注意して救急車の到着を待つ。

4 指や腕の切断

(判断)

- ※ 切断後数時間で切断創の状態によっては再接着が可能
応急手当と同時に 119 番、または手当後すぐに整形外科などへ

(応急手当)

(1) 指

- ① 傷口に清潔なガーゼをあて、その上から包帯を強めに巻いて圧迫止血。
- ② 包帯の根元をひもで縛って固定。
- ③ 切断された指をガーゼでくるみビニール袋に密閉。氷水入りの袋や容器に入れて、傷病者とともに医療機関へ搬送。

- ※ 切断指を直接氷水に入れて冷やすのは禁物。細胞が破壊され再接着できなくなる。

(2) 腕

- ① 切断面に厚く重ねた包帯などを直接あてて圧迫止血。救助者はできる限りビニール手袋などを装着して手当を行う（血液感染防止のため）。
- ② 切断された腕をビニール袋に密封。氷を詰めたアイスボックスなどに入れて、傷病者とともに医療機関へ搬送。



- ※ 再接着が可能な切断…刃物や機械などによる鋭利な切断（クリーンカット）は、動脈、静脈、腱、神経の確認が容易で、縫合手術による元の状態への修復が可能。
- ※ 再接着が困難な切断…挫滅（ごめつ＝砕けたり潰れている）状態や引き抜き切断では、血管や腱などの損傷が激しく、縫合手術は困難ある。切断面が鋭的でも長時間経過している場合は、筋が壊死状態になっているため十分な血行再建は難しくなる。
- ※ 再接着が可能な時間の目安…切断後およそ 8 時間以内。応急手当に示した方法で切断指（肢）が約 4℃の状態に保存されていることが条件となる。

5 やけど

(判断)

(1) 面積

- ① 広範囲: 生命に危険あり、至急 119 番と応急手当を行う
- ② 小範囲: 生命に危険なし、やけどの深さを確認

(2) 深さ

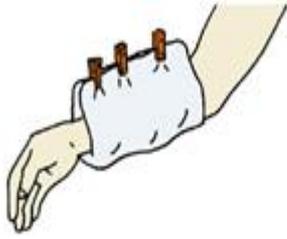
- ① 皮膚の赤み (Ⅰ度熱傷): 部分的なら家庭の手当でも治癒可
- ② 水ぶくれ (Ⅱ度熱傷)・皮膚の白みや黒み (Ⅲ度熱傷)、やけど跡が残ったり、皮膚移植が必要な場合も。応急手当後に医療機関へ

やけどの深達度の判断		
深達度	皮膚の外見	症状
Ⅰ度熱傷 (表皮やけど)	赤み	ひりひり痛む
Ⅱ度熱傷 (真皮やけど)	水ぶくれ、発赤湿潤	強く焼けるような痛み
Ⅲ度熱傷 (全層やけど)	蒼白、炭化による黒み	あまり痛まない

(応急手当)

- ① どんなやけども真っ先に患部を流水で冷やす。流水の刺激が強いときは、直接水圧がかからないように洗面器などに水道水と少量の水を入れて患部をつける。
- ② 顔や胴の小やけどなどの流水や洗面器が使いづらいときは、患部にタオルをあて、その上からやかんやホースで水を注ぐ。
- ③ 冷やす時間は 20～30 分、ずきずきする痛み (疼痛) がやわらぐのを目安に。ただし、広範囲のやけどの場合、全身を冷却し続けると体温をひどく下げる可能性があるので、10 分以上の冷却は避けること。
- ④ 十分に冷やしたら、手足はガーゼなどでふわっと包む。広範囲のやけどはシートで全身を覆うようにして患部を保護。
- ⑤ 水ぶくれができて、破らないように。





重症度の分類	
重症	<ul style="list-style-type: none"> ・成人で体表 25%以上、幼少児・高齢者で 20%以上のⅡ度熱傷 ・体表 10%以上のⅢ度熱傷 ・眼、耳、会陰部などを含む熱傷 ・気道熱傷、電撃傷 ・骨折、外傷を伴う熱傷など
中等症	<ul style="list-style-type: none"> ・成人で体表 15～25%、幼少児・高齢者で 10～20%のⅡ度熱傷 ・体表 2～10%のⅢ度熱傷（眼、耳、会陰部などを含まない）
軽症	<ul style="list-style-type: none"> ・成人で体表 15%以下、幼少児・高齢者で 10%以下のⅡ度熱傷 ・体表 2%以下のⅢ度熱傷

中等症～重症は生命にかかわることも多く、とくに重症は最初の 48～72 時間が最も危険。医療機関に至急搬送しての全身管理（点滴・酸素吸入・鎮痛・感染防止処置など）が必要となる。

※ 薬品以外のやけどでは、あまり強い流水を直接患部にあてないこと。水圧による痛みの増幅や患部悪化の原因になる。また、出火などで衣服の上からやけどを負った場合、皮膚と衣服が癒着して無理に脱がせると皮膚が剥離することがあるため、衣服を着せたまま冷やす手当をする。

※ 民間療法でやけどに効くといわれるネギ、ジャガイモ、みそなどの患部貼りつけは、根拠がないばかりか感染の原因にもなり、治癒を長引かせてしまうので絶対にしない。

心肺蘇生法の手順（傷病者が8歳以上の場合）

ステップ（1） 反応の確認！

- ① 傷病者に近づき、耳元で「大丈夫ですか!」、「もしもし!」と呼びかけ、片方の手で傷病者の肩を軽くたたき反応を見る。
- ② 何らかの反応（目を開ける・顔をしかめる・声を出す等）があれば訴えを聞き、それに対する手当てを行う。
- ③ ある程度の意識はあるが、訴え等を言えないような場合は「回復体位」にする。
- ④ 反応が悪く意識の障害があると判断すれば、迷わず119番通報し救急車を呼ぶ。



（観察する場合の注意点！）

傷病者に近づく前に、傷病者の周囲を観察し「自分」に危険が及ぶような状況であれば、まず応援を呼ぶことを優先する。

（回復体位とは…）

傷病者の体を右、ないし左にした（横になった体位）状態にし、あごを突き出させ、体の下になった手を顔の下に敷き、上側になった足のひざを曲げ、体を安定させた状態をいう。

ステップ（２）助けを呼ぶ！

- ① 意識がなければ大きな声で、「だれか来て！」と叫び助けを呼びます。
- ② 協力者が来たら、特定の人に「あなた救急車を呼んで」と119番通報を依頼する。
- ③ また、近くにAED（自動体外式除細動器）があれば取って来てもらう。

ステップ（３）呼吸の確認！

- ① 傷病者の胸とお腹の動きを見る。

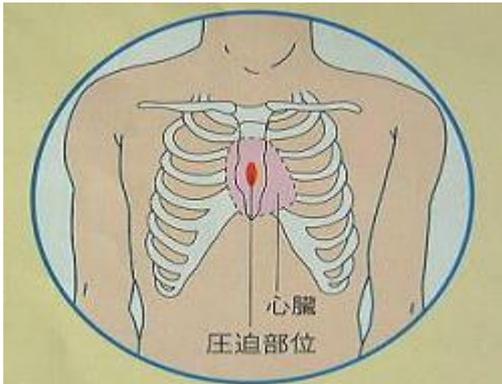


（10秒以内で！）

- ② 呼吸を見ても普段どおりの呼吸をしていなければ、胸骨圧迫を行う。
- ③ 呼吸を確認したが、呼吸をしているかどうか分からないときは、呼吸なしと判断して 直ちに胸骨圧迫を行う。

ステップ（４）胸骨圧迫（心臓マッサージ）の開始！

- ① ステップ（３）で普段どおりの呼吸をしていない場合は心臓の拍動も停止していると判断し、胸骨圧迫（心臓マッサージ）を開始する。
- ② まず圧迫部位を探します。（図参照）
- ③ 胸のほぼ中央で、左右の乳頭を結んだ線の間（胸骨の下半分）が圧迫部位となる。



（胸骨圧迫の手法について）

- ① 胸のほぼ中央に片方の手の付け根を置き、その手の上にもう一方の手を重ねる。肘を伸ばし、垂直に体重をかけ胸を圧迫する。
- ② 傷病者の胸が少なくとも5cm沈み込む程強くリズム良く（圧迫と圧迫解除は同じリズムで）1分間に少なくとも100回のリズムで圧迫を行う。

（胸骨圧迫の注意点！）



- ① 胸骨圧迫（心臓マッサージ）を行う場合は、平らな固い床の上で行う。（ベッド・布団の上などは効果が半減する。）肘を伸ばし、垂直に体重をかけ胸を圧迫する。
- ② 背筋を伸ばし、傷病者に対して垂直に圧迫し、肘を曲げないようにする。

ステップ（5）人工呼吸の開始！

口対口の人工呼吸により、肺に空気を送り込む
〔気道の確保（後頭部後屈あご先挙上法）〕

- ① 片手を額に当てもう一方の手の人差し指と中指の2本をあご先（おとがい部）にあて、これを持ち上げる。



- ② 気道を確保したまま、額に当てた手の親指と人差し指で傷病者の鼻をつまむ
- ③ 口を大きく開け傷病者の口を覆い、空気が漏れないようにして息を1回に約1秒かけて2回吹き込む。この場合、傷病者の胸が軽く膨れる程度に。
- ④ 息を吹き込んだら、口を離して傷病者の吐く息を観察する。

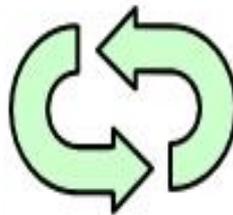


ステップ（6）心肺蘇生法の実施！

30回の胸骨圧迫（心臓マッサージ）と2回の人工呼吸のサイクル（30：2）を繰り返す。



胸骨圧迫 30回



繰り返します



人工呼吸 2回

（心肺蘇生法を行うにあたって）

- ① 心肺蘇生法は、救急隊や医師等の医療従事者に引き継ぐまで継続して行う。
- ② 心肺蘇生法を約2分間行い、普段の呼吸に戻る・体を動かす等がなければ心肺蘇生法を継続する。
- ③ 普段の呼吸に戻ったが意識がない場合は、気道確保を実施して、応援、救急隊の到着を待ちますが、その間は呼吸の観察を断続的に行い、呼吸が認められなければ再度、心肺蘇生を開始する。

救急病院一覧

医療機関名	診療科目	住所	電話番号
樋口病院	内科・循環器科・皮膚科・消化器科・泌尿器科・形成外科・放射線科・リハビリテーション科	春日市紅葉ヶ丘東 1-86	092-572-0343
福岡徳洲会病院	内科・循環器科・消化器科・神経内科・呼吸器科・外科・整形外科・心療内科・脳神経外科・胸部心臓血管外科・形成外科・肛門科・小児科・泌尿器科・アレルギー科・リウマチ科・皮膚科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・麻酔科・放射線科・リハビリテーション科・歯科・矯正歯科・小児歯科・歯科口腔外科	春日市須玖北 4-5	092-573-6622
原病院	内科・胃腸科・神経内科・循環器科・リハビリテーション科・放射線科	大野城市白木原 5-1-15	092-581-1631
済生会二日市病院	内科・胃腸科・循環器科・整形外科・脳神経外科・呼吸器科・アレルギー科・泌尿器科・形成外科・美容外科・外科・放射線科・リハビリテーション科	筑紫野市湯町 3-13-1	092-923-1551
福岡大学筑紫病院	内科・循環器科・消化器科・外科・整形外科・脳神経外科・小児科・リウマチ科・泌尿器科・眼科・耳鼻咽喉科・放射線科・麻酔科	筑紫野市俗明院 1-1-1	092-921-1011