

児童クラブで役立つ 応急手当と緊急対応

子どもたちの笑顔と命を守る、正しい知識とアクション



私たちの最大の役割は「命のボタンを安全に繋ぐ」こと



完璧な治療は不要
現場で「治そう」としない。



傷病者の安静・安全確保
二次被害を防ぐことが最優先。



迷わず助けを呼ぶ
直感的な不安は、システム (119番・#8000) で補う。

すり傷・切り傷のアップデート（湿潤療法）

✗ 昔の常識：消毒液を塗り、乾かして「かさぶた」を作る

理由：消毒は細胞も傷つけ、乾かすと治りが遅く傷跡になりやすい。



○ 今の常識：大量の水道水で洗い、潤いを保つ（湿潤療法）

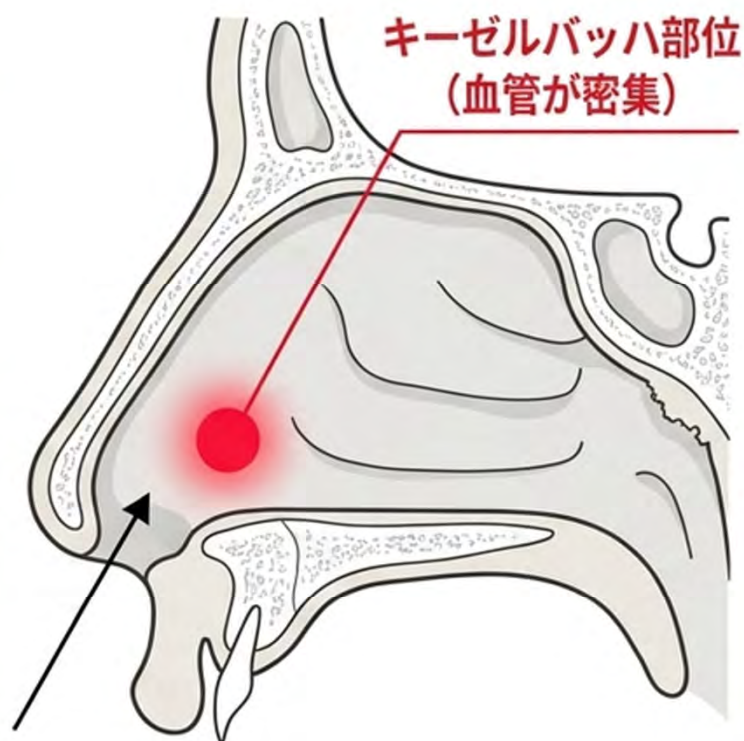


ステップ1：水道水などの清潔な流水で、砂や泥を十分に洗い流す（最重要）。

ステップ2：傷を乾かさず、潤った環境を保つ保護材で覆う。

メリット：痛みが少なく、早く綺麗に治る。感染リスクも低い。

鼻血の正しい圧迫止血法



×

NG行動：「上を向く」「首の後ろをトントン叩く」
理由：血液を飲み込んでしまい、嘔吐の原因になるため。

正しいアクション：

✓



1. 座って、やや下を向く姿勢をとる。
2. 鼻の入り口から1cm奥の「キーゼルバツハ部位」を狙い、両方の小鼻を左右から強くつまんで圧迫する。
3. そのまま「15分間」押し続ける。途中で指を離して確認しない（血が止まらなくなるため）。

☰ ※ 口に垂れてきた血は飲み込まずに吐き出させる。

捻挫・打撲・骨折の基本「RICEの法則」

R Rest (安静)	I Ice (冷却)
 痛む部位を動かさず、楽な姿勢をとらせる。	 冷却パックや氷水で冷やす (直接氷を当てず薄い布 を挟む)。
C Compression (圧迫)	E Elevation (挙上)
 腫れを防ぐため軽く圧迫する (※変形がある骨折疑いの 場合は無理に戻さず固定)。	 患部を心臓より高い位置 に保つ。

【出血を伴う場合のTips】：直接圧迫止血法



感染防護具がない場合、手袋の代わりに**ビニール袋**を利用して**血液に直接触れない**ように強く押さえる。

頭部打撲は「24時間の経過観察」が鍵

0h (打撲発生)

24h



すぐ病院（救急外来）へ行くべき危険サイン

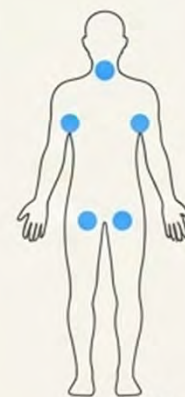
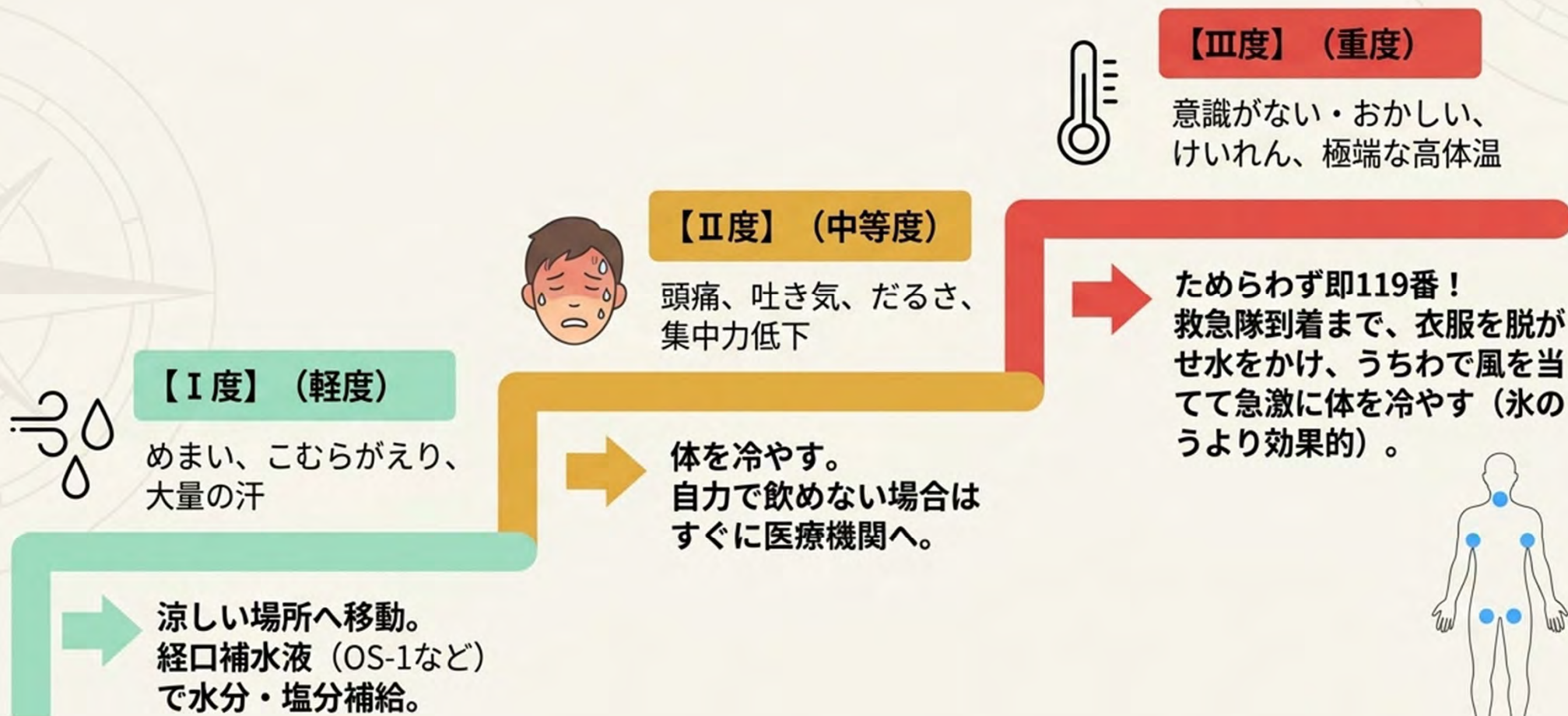
- ⚠️ ・ 激しい頭痛が続く、または強くなる
- ⚠️ ・ 何度も嘔吐してしまう
- ⚠️ ・ 30分以上記憶がない、意識がハッキリしない
- ⚠️ ・ けいれん、手足のしびれ、自力で歩けない



様子を見る（家庭への引き継ぎ事項）

- ✓ ・ 患部は冷やし、少なくとも24時間は安静に。
- ✓ ・ 血行が良くなると出血が広がるリスクがあるため、当日の入浴や激しい運動は控えるよう保護者に伝達する。

熱中症の重症度別アクションフロー



アナフィラキシーとエピペンの使用（迷わず打つ）

状況：特定の物質による重篤なアレルギー反応（呼吸困難、血圧低下）。

アクション：一刻も早いアドレナリン（エピペン®）の使用が必要。直ちに119番通報。



STEP 1



安全キャップを外す。

STEP 2



太ももの前外側に、カチッと音がするまで強く押し当てる。

STEP 3



数秒間保持し、抜いた後は揉む。

【重要なお知らせ】

- 教職員や児童クラブ指導員が、本人に代わってエピペンを使用することは法的に認められています。
- 症状が改善しても、必ず救急車で病院へ行くこと。

喘息とけいれんの正しい見守りとサポート



【気管支喘息】

状況：呼吸が苦しく、自力で薬を取り出せない場合。



本人の求めに応じ、吸入薬（気管支拡張薬）を口元に運び、吸えるよう手伝う。ひどい場合はただちに119番。



【けいれん】

最優先事項：けがの予防と気道確保。



NG行動：無理に体を押さえつける（骨折の原因）。口の中に指や物を噛ませる（歯の損傷・窒息・指を噛まれる危険）。

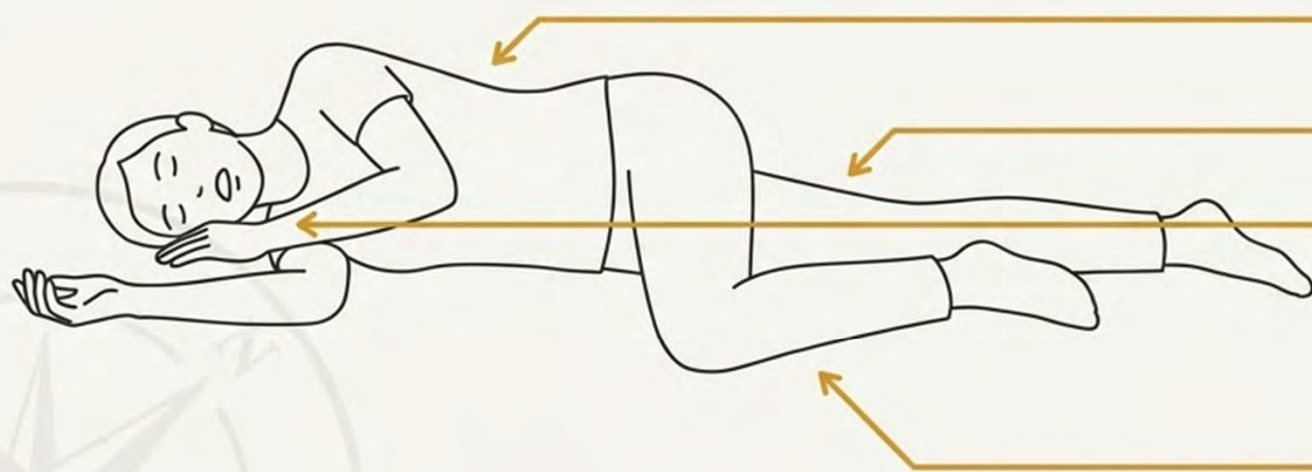


正しい行動：周囲の危険物（家具の角など）を遠ざける。発作の時間を測る。すぐ治まらない場合は119番。

意識はないが呼吸がある時の「回復体位」

目的：のどの奥の空気の通り道が塞がったり、吐瀉物（嘔吐物）で窒息したりするのを完全に防ぐための安全姿勢。

作り方ステップ：



1. 傷病者を横向きに寝かせる。
2. 下になる腕を前に伸ばす。
3. 上になる腕を曲げ、その手の甲に傷病者の顔を乗せて顎を上向きにする。
4. 上になる膝を約90度曲げ、前方に出して姿勢を安定させる。

首の安静（動かさない勇気）

状況：

高所からの転落、交通事故、顔や頭への強い衝撃があった場合。

原則：

首の骨（頸椎）を痛めている可能性があるため、「絶対に動かさない、首の角度を変えない」ルールを徹底する。

アクション：

- 傷病者の頭を手で両側から包み込むように支え、首が大きく動かないように固定する。
- 無理に頭を引っ張ったり、曲がっている首を真っ直ぐに戻そうとしてはならない。そのままの位置を保持して救急隊を待つ。



緊急連絡判断マトリクス（119番 vs 相談）

START：生命の危機を感じるか？

【はい（YES）】

【いいえ / 迷う（NO / UNSURE）】



即119番通報



- 基準：意識がない・おかしい、普段通りの呼吸がない、大量出血、アナフィラキシー、ひどい熱中症、けいれんが止まらない。



**#8000 または
提携医療機関へ**



- 基準：様子がおかしいが意識はある、休日・夜間で病院に行くべきか迷う。
- アクション：小児救急電話相談「#8000」にダイヤルし、小児科医や看護師に指示を仰ぐ。

パニックを防ぐ「119番通報テンプレート」

(このまま読み上げてください)

Operator side:



「火事ですか？ 救急ですか？」

→ 「救急です」



「場所はどこですか？」

→ 「住所は ○○市○○町○○ です。（施設名：○○児童クラブ）」



「誰がどうしましたか？」

→ 「○○歳の（男・女）児が、○○（高所から落ちた、ハチに刺された等）しました。」



「意識と呼吸はありますか？」

→ 「（意識の有無）と（呼吸の有無）です。」



※指示があるまで電話を切らず、通信指令員の案内に従うこと。

児童クラブ向け ファーストエイド・チートシート

【● 日常のケガ（落ち着いて対応）】



-  すり傷：水道水で洗い、乾かさず湿潤療法。
-  打撲・捻挫：RICE（安静・冷却・圧迫・挙上）。
-  鼻血：下を向き、小鼻を15分強くつまむ。

【● 要観察（変化を見逃さない）】



-  頭部打撲：24時間は安静・入浴等控え、激しい頭痛や嘔吐があれば病院へ。

【● 緊急事態（迷わず119番）】



-  熱中症（重度）：意識障害時は即通報、服を脱がせ水と風で急冷。
-  アナフィラキシー：ためらわずエピペンを太ももに打つ。
-  意識なし＋呼吸あり：回復体位にして気道を確保。

正しい知識が、子どもたちの明日を守る



私たちは医療の専門家ではありませんが、
子どもたちの「最も近くにいる命の守り手」です。

今日アップデートした知識（Safety Compass）を胸に、迷うことなく、
自信を持って正しい初期対応を実行しましょう。

あなたの冷静な判断が、子どもたちの笑顔と未来の安全を約束します。