

2025.7.23

# 災害発生時の応急処置・搬送及び 救護所のありかたについて

志太医師会救急災害担当理事

日本整形外科学会災害対応委員会委員

日本臨床整形外科学会災害医療チーム検討委員会委員長

静岡JMAT・静岡県警察協力医

はまべ整形外科

濱邊卓也

- **けがをした際の応急処置**
- **搬送方法**
- **救護所に関して**

外傷

切創・挫創・挫滅創

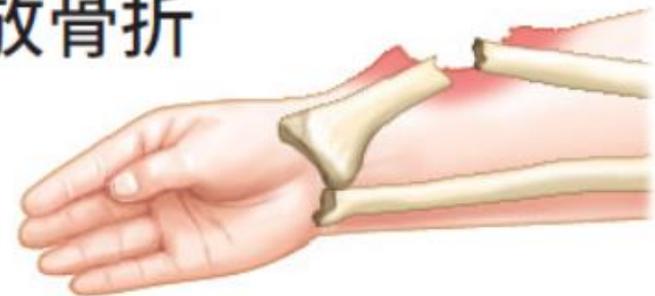
骨折（閉鎖骨折・開放骨折）・脱臼

閉鎖骨折と開放骨折

閉鎖骨折



開放骨折



## 切り傷の応急処置は？

### ① 傷口を流水で洗いながし、異物を除去する



清潔な水であれば  
水道水でも構いません。  
この時点で異物を除去する  
のが大切です。

### ② 止血する



ピンポイントに  
おさえましょう

### ③ 傷口を保護する



乾燥を防ぎ  
菌が入らないように  
傷口を保護しましょう

# 切り傷で出血が止まらない時は？

傷口を「点」  
でおさえる



適切な圧力で  
傷口にかけないと  
なかなか止まりません

傷口を心臓  
より高くする



心臓から高くするほど  
重力にさからうことになり  
止血されやすくなります

おさえる間は  
動かさない



途中で動かすと  
せっかく出来かけた  
「のり」の成分が  
はがれてしまいます

帯法)④ (圧迫ほう帯止血法・頭部)



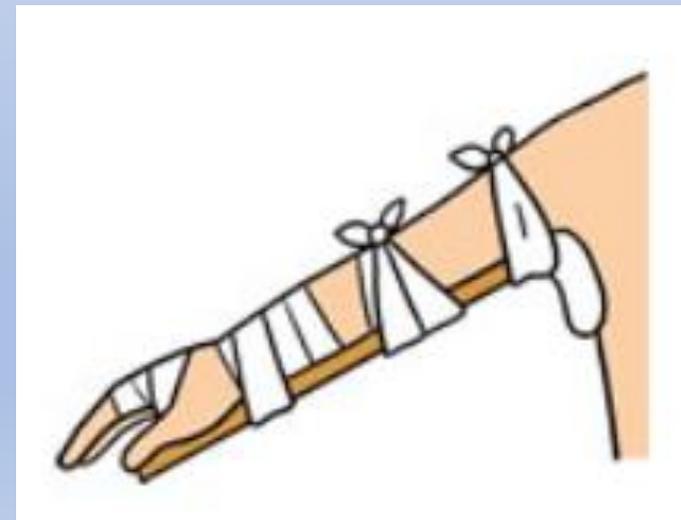
総務省消防庁HPより

# 当院での手術時の様子



空気圧で血を止めて  
手術開始

# 四肢の骨折



総務省消防庁HPより

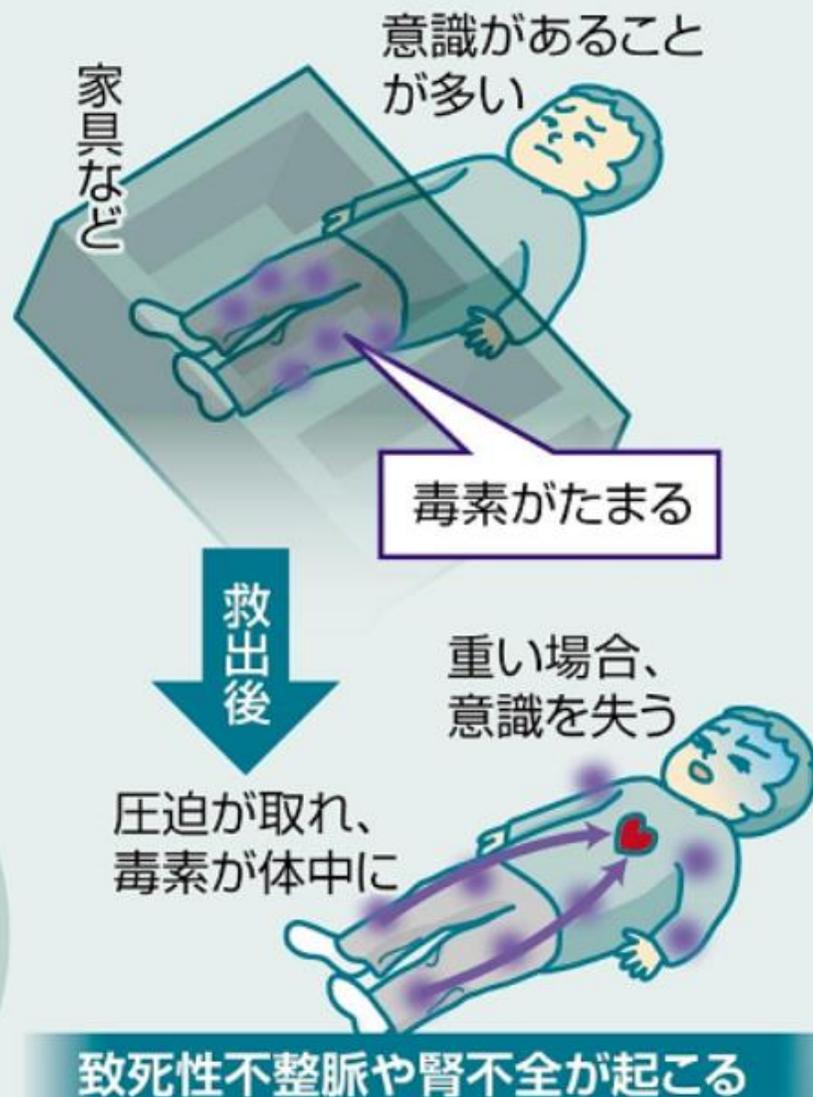
# クラッシュ症候群（挫滅症候群）

「防災ニッポン」スライドより

- ① 地震や事故で手足などが柱や家具の下敷きになる
- ② 筋肉が圧迫されて毒素がたまる
- ③ 救助された後、毒素が体内をめぐって急速に容体が悪化する

## 診断の主なポイント

- 2時間以上挟まれている
- 尿が赤褐色に
- 挟まれた部分の感覚がない
- 挟まれた部分が動かない





助けてー！

# 倒壊した家屋等に挟まれ動けない状態の方がいた場合



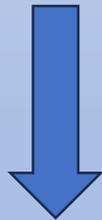
2時間以上

挟まれている場所より先の感覚があるか・動くか聞く



感覚あり・動く

感覚無し・動かない



直ぐ救出でOK



クラッシュシンドローム?

DMAT等の救助隊を待つのが賢明

## クラッシュ症候群の現場でできること

- ・ 挟まれている時間や麻痺の有無などを記録
- ・ 中に閉じ込められている方がわかるようにする
- ・ 低体温を防ぐようにシーツ等で保温
- ・ **極力水を飲ませる**（できれば1リットル以上）

**クラッシュ症候群にならないように  
考えておく**

- **住居の耐震工事や家具の固定・配置検討**
- **揺れた場合や緊急地震速報が出た場合  
挟まれない空間に逃げる**

1人法  
引きずり搬送



腰には腰を痛めないよう注意して

You Tubeで見れます

1人法  
背負い搬送

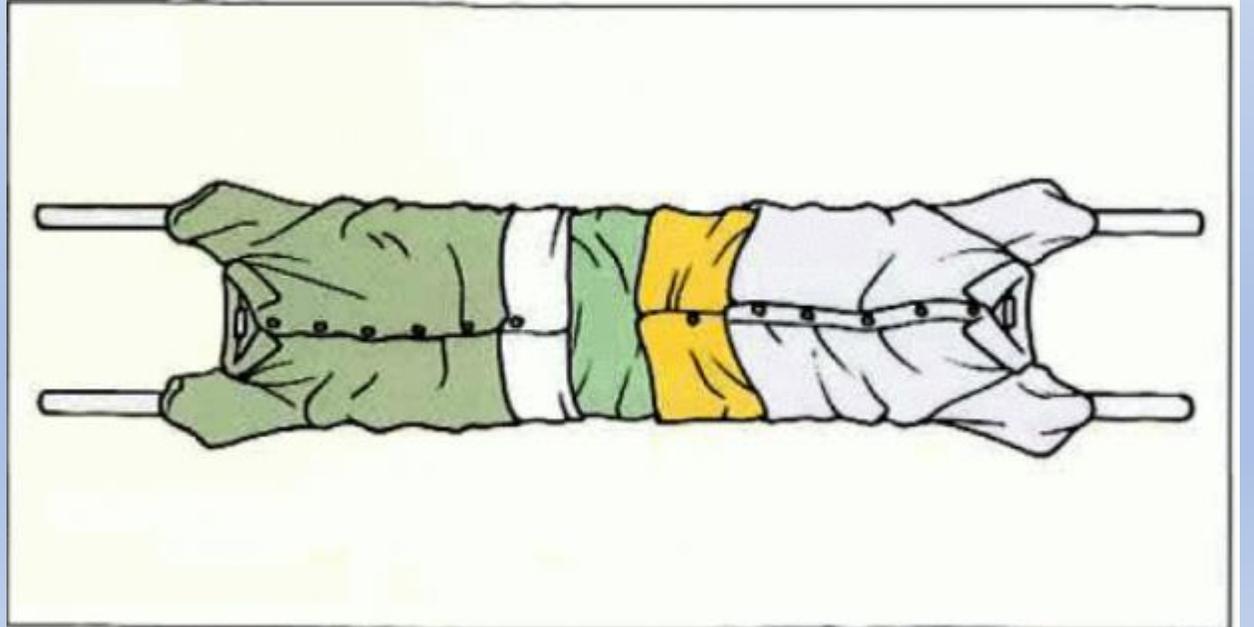
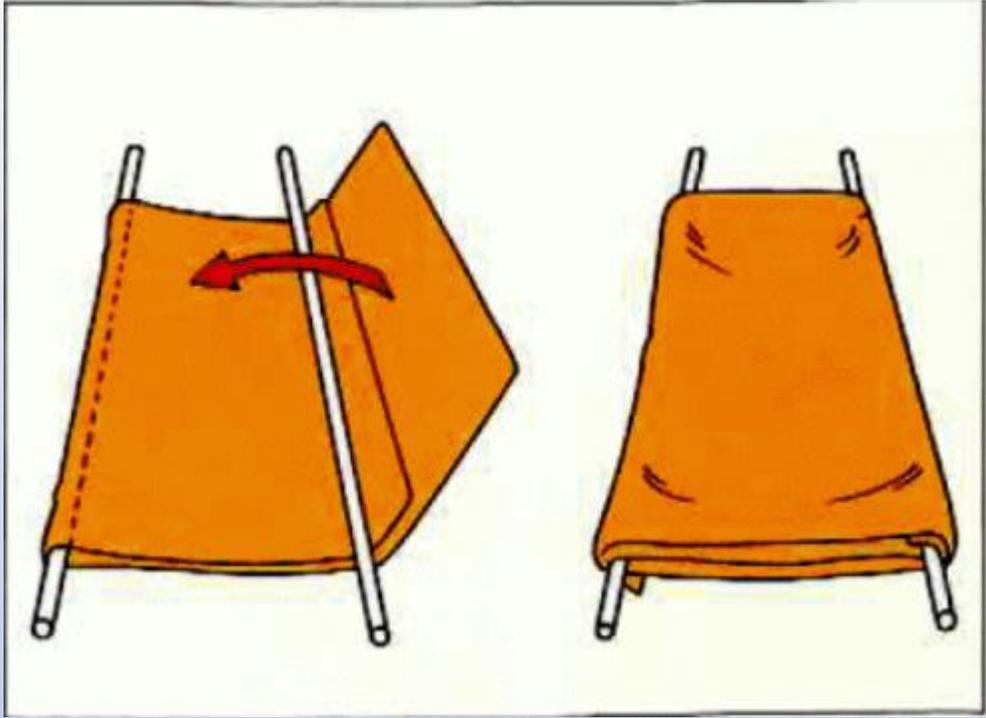


簡単に言うと「おんが」です

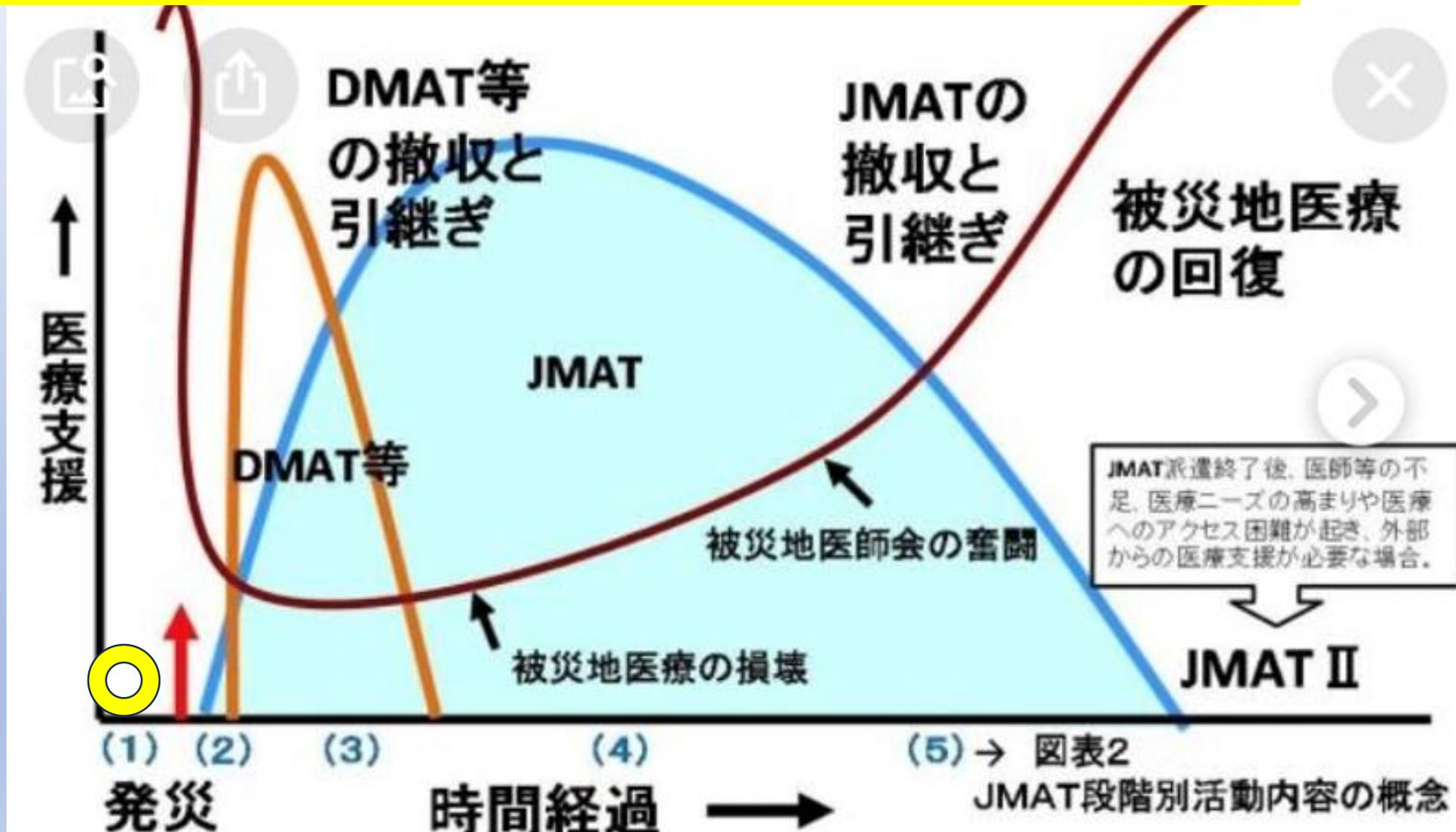
# 2人法 前後抱え搬送

動画で沢山のっています

2人でタイミングを合わせて抱え上げ



# 医療救護所開設想定時期





**岡部支所分館**  
(市民ホールおかべ)

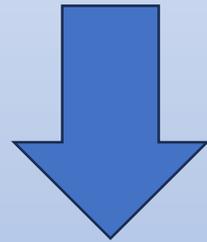
**生涯学習センター**  
(茶町)

**志太医師会館**

**BiVi藤枝**

# 避難所において

災害関連死を防ぐ



深部静脈血栓症（エコノミー症候群）  
の予防

# 深部静脈血栓症（エコノミー症候群） を防ぐには？

- 早期離床
- 下肢の運動
- 弾性ストッキング
- 脱水予防

**トイレ問題が重要**



# 男子トイレ





# 女子トイレ



発災後の災害関連死を防ぐために  
トイレ・キッチン・ベッド  
を48時間以内に設置

**TKB48**