救急対応マニュアル

救急対応マニュアルは、安全を最優先事項として、サッカー競技中に健康に
かかわる不測の事態により緊急の対処が求められた際、その場において
適切に対処し、事態の悪化防止と人命救助の補助を行うための参考資料です。

船橋市サッカー協会第１種委員会

救急要請の手順

【法典公園（グラスポ）】＊MIZUNO管轄

➤施設にMIZUNOがいるので報告のみ

1. 初期診察方法決定。（審判・運営委員が担当）
2. 管理事務所の担当者に救急要請の旨を連絡。（運営委員が担当）
3. 2項に合わせ救急要請を行う。（該当チーム若しくは運営委員が担当）
4. 要請者は緊急車両停車場で待機し、救急隊員を誘導。（該当チーム若しくは運営委員が担当）
5. 救急隊に引継ぎ。
6. 救急隊に引き継ぎ後、管理事務所に診断結果を連絡。（運営委員が担当）
   救急搬送した選手の状況報告（氏名・年齢・症状・搬送先）
7. 審判報告と合わせ、各部LINEを使用し、救急搬送の内容を連絡。
8. 月次の運営委員会で、運営委員は再度、報告する。

【高瀬下水処理場上部運動広場（タカスポ）】＊生スポ管轄

➤施設に担当者がいるので報告のみ

1. 初期診察方法決定。（審判・運営委員が担当）
2. 管理事務所の担当者に救急要請の旨を連絡。（運営委員が担当）
3. 2項に合わせ救急要請を行う。（該当チーム若しくは運営委員が担当）
4. 要請者はグランド入り口前の広場で待機し、救急隊員を誘導。（該当チーム若しくは運営委員が担当）
5. 救急隊に引継ぎ。
6. 救急隊に引き継ぎ後、管理事務所に診断結果を連絡。（運営委員が担当）
   救急搬送した選手の状況報告（氏名・年齢・症状・搬送先）
7. 審判報告と合わせ、各部LINEを使用し、救急搬送の内容を連絡。
8. 月次の運営委員会で、運営委員は再度、報告する。

【高瀬まちかどスポーツ運動広場】＊生スポ管轄

➤施設に担当者がいないので、翌平日に事後報告が必要

1. 初期診察方法決定。（審判・運営委員が担当）
2. 救急要請を行う。（該当チーム若しくは運営委員が担当）
3. 要請者は救急車のサイレンが近づいたら、駐車場の入り口に向かい、車両を誘導。
4. 要請者は救急隊員を誘導する。（該当チーム若しくは運営委員が担当）
5. 救急隊に引継ぎ。
6. 審判報告と合わせ、各部LINEを使用し、救急搬送の内容を連絡。
7. 翌平日に1種大会運営部長は、翌平日に生スポに救急搬送の内容を連絡。
8. 月次の運営委員会で、運営委員は再度、報告する。

【船橋市運動公園自由運動広場】＊MIZUNO管轄

➤施設にMIZUNOがいるので報告のみ

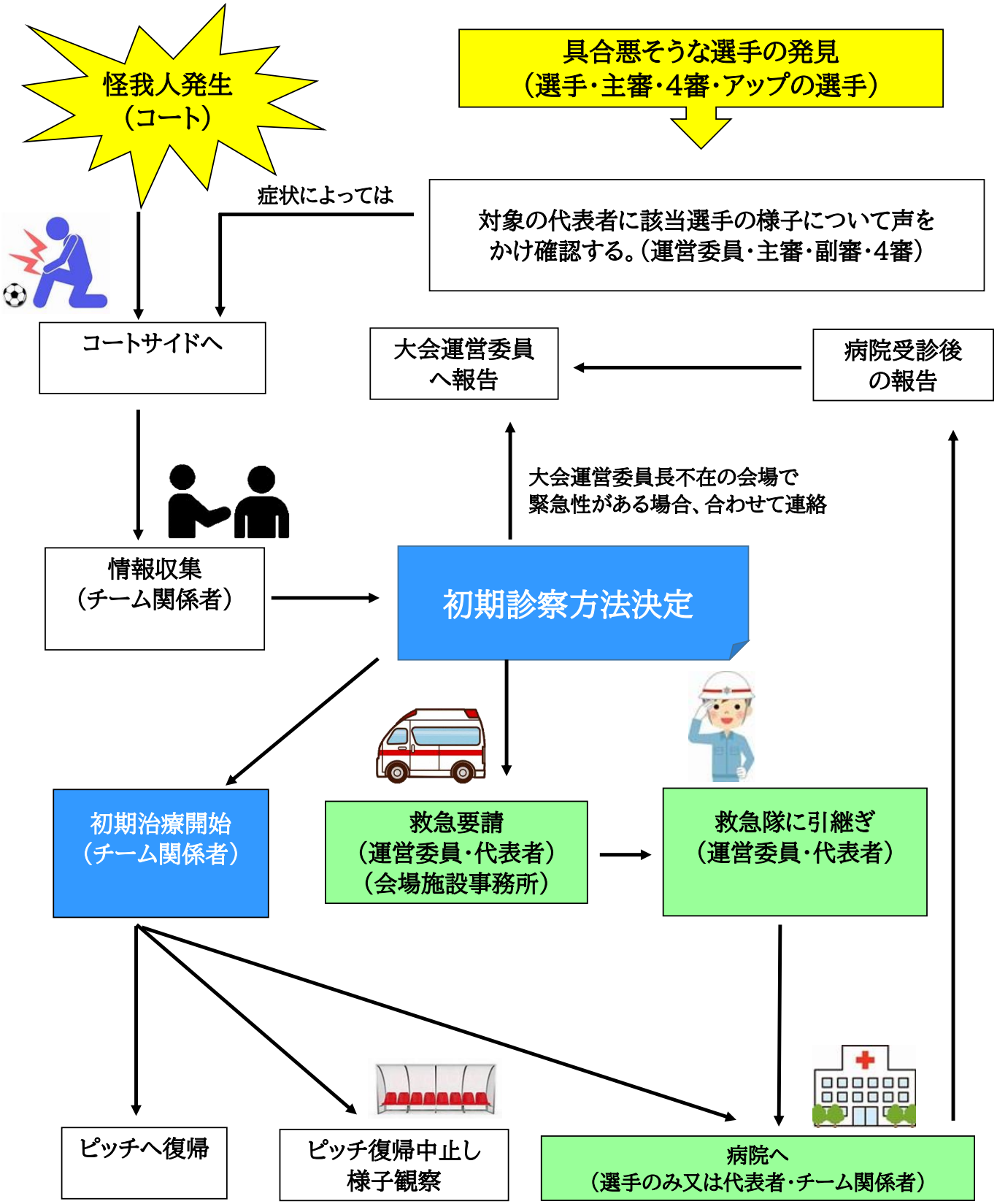
1. 初期診察方法決定。（審判・運営委員が担当）
2. 救急要請を行う。
3. 2項に合わせ、事前に管理事務所に救急要請の旨を連絡。（該当チーム若しくは運営委員が担当）
   管理棟の電話番号：047-438-4461
4. 要請者はグランド付近で待機し、救急隊員を誘導。（該当チーム若しくは運営委員が担当）
5. 救急隊に引継ぎ。
6. 救急隊に引き継ぎ後、管理事務所に診断結果を連絡。（運営委員が担当）
   救急搬送した選手の状況報告（氏名・年齢・症状・搬送先）
7. 審判報告と合わせ、各部LINEを使用し、救急搬送の内容を連絡。
8. 月次の運営委員会で、運営委員は再度、報告する。

安全・安心な大会運営

（第1種委員会　会場における救急対応の流れ）

救急の定義として「重大さに早く気づく」

・**救急搬送の現場では、「まず駆け寄る」ことが何よりも大切になります。**頭部、胸・腹部含め、異常を感じたら（呼びかけに反応がない、意識が混濁している場合等）は、周囲の人を集め、とにかく駆け寄ること。**救命は一秒の争いです。「どうしたんだろう？」と様子を見るのではなく、とにかく駆けつけることです。**そして呼びかけ意識、呼吸を確認してください。



頭部打撲時のチェックポイント

初期診察時に最低限行うこと

問診及び触診による症状の把握

・頭痛の有無　・嘔気嘔吐の有無　・痙攣
・意識レベルチェック　・視力障害の有無　・外傷の有無（コブ・傷等）
・出血の有無（頭部・顔面・耳・鼻等）

方針決定のポイント

・上記問診及び触診上、異常が見られる時は、プレーに復帰させない。
・短時間（秒単位）でも意識消失があった場合は、プレーに復帰させない。
・耳、鼻、口から血液や浸出液が出る、痙攣、手足の麻痺・激しい頭痛等がある場時は、至急救急搬送とする。
・30分・1時間等の時間経過による経過観察を行う。

胸・腹部打撲時のチェックポイント

初期診察時に最低限行うこと

問診及び触診による症状の把握

・腹痛の有無　・嘔気嘔吐の有無　・意識レベルチェック
・腹部の痙攣や硬直　・手足のしびれ　・腫脹の有無
・出血の有無（胸部・腹部・背部等）

方針決定のポイント

・上記問診及び触診上、異常が見られる時は、プレーに復帰させない。
・痛みが消失しない場合はプレーに復帰させない。
・激しい血便及び血尿がある場合は、至急救急搬送とする。
・ショック症状が出現した場合は、至急救急搬送とする。
・30分・1時間等の時間経過による経過観察を行う。
・上記症状がある場合は、1～2時間は、禁飲食とする。

熱中症の予防と発症時の対処について

熱中症とは
高温多湿な環境に、私たちの身体が適応できないことで生じるさまざまな症状の総称。

熱中症を引き起こす主な3要素
環境　:気温の高さ、湿度の高さ、風の弱さ、閉め切った屋内、エアコンのない部屋など
からだ:二日酔いや寝不足といった体調不良、下痢などの脱水状態、低栄養状態、持病など
行動　:激しい筋肉運動や慣れない運動、水分補給できない状況、長時間の屋外作業など

熱中症の症状
・めまいや立ちくらみ　・体のだるさや吐き気　・大量の発汗
・体温が高い　・呼びかけに反応しない、まっすぐ歩けない　・頭痛や吐き気
・水分補給できない　・筋肉痛や筋肉の痙攣、手足のしびれ

熱中症の予防
暑さを避ける
ベンチ・屋根下の利用
テントの準備と利用

こめまな水分補給
飲水タイム・クーリングブレイクの時間・回数を増やす
ハーフタイムを延長する
発汗時には塩分も補給

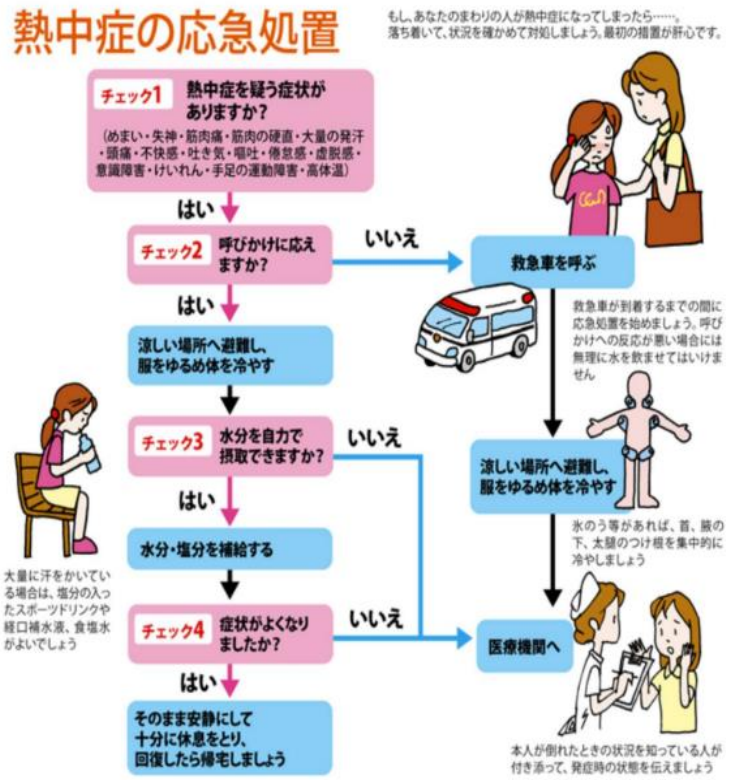
健康管理
・選手の体調のチェックを忘れずに
・十分な睡眠と栄養を取るように選手に周知する
・二日酔いによる参加を注意させる
・熱中症の症状がある場合は、プレーに復帰させない（帰宅前と帰宅後の経過の確認）

熱中症発症時の対処
【涼しい場所への移動】
・エアコンが効いた車内
・風通しのよい日陰

【体の冷却】
・衣服を脱がせ、体から熱放散させる。
・露出した皮膚に水をかけ、うちわであおぎ、体を冷やす。
・身体を冷やせる氷等を準備し保冷剤で両側の首筋や脇の下、太ももの付け根などにあてて、皮膚直下の血管を冷やす。

【水分・塩分の補給】
・冷たい水を与える
・大量発汗時には塩分も補給する

【医療機関へ運ぶ-救急要請】
・意識がない
・呼びかけに対し応答がない
・自力で水分が補給できない



本救急対応マニュアルは、会場の運営について、救急対応を明文化するため
2021シーズンに救急対応マニュアルとして、新規制定した。

1. 本救急対応マニュアルの改訂は、運営委員会で協議し、決定すること。
2. 改訂は、運営委員会で協議し、決定する。
   また、作成は事務局または運営部でおこない第1種委員会委員長の承認を下におこなう。

改訂履歴

新規作成	2021.09.10	作成	大会運営部_ 水島
改訂	2021.10.16 ・目次を追記、全体のイラストを変更し、簡略化した	作成	大会運営部_ 水島
改訂	2023.2.18 ・救急要請の手順で施設の管轄を追記 ・施設への救急搬送報告詳細を追記 （2023年2月度の運営委員会で共有済み）	作成	大会運営部_ 水島
改訂	2023.8.08 ・「熱中症時のチェックポイント」から、より具体的な 「熱中症の予防と発症時の対処について」に内容を変更した	作成	大会運営部_ 水島