

# 徒手搬送法（担架を用いない搬送法）

傷病者を発見した際、病態が明らかでない場合は歩かせず、極力動かさないことが原則であるが、傷病者がいる場所が危険である場合や応急手当に支障がある場合には移動させる必要があります。ここでは、担架等が使えないような場所や担架が無い場合の搬送方法を紹介します。

## 1 搬送上の注意事項

### (1) 傷病者の観察

傷病者を搬送する前に負傷部位や主訴を確認し、必要な応急手当を行う。

搬送中も観察を継続し、意識（反応）のある傷病者には励ましの声を掛け続ける。

### (2) 搬送方法の選定

搬送人員が不足している場合や搬送資機材が無い場合の緊急的な搬送手段ではあるが、必要以上に動揺を与えたり、無理な体勢で搬送することにより、症状を悪化させる恐れがあるので傷病者の希望する搬送方法（体位）を考慮する。

### (3) 救助者の安全管理

救助者の人数が少ないほど負担が大きいので、特に持ち上げるときの腰のケガに注意する。

また、傷病者に接触する際、汗以外の体液は感染性があるものとして扱い、感染防止に留意する。特に出血や嘔吐がある場合には触れないように注意する。

## 2 1人で行う搬送方法

### (1) 支持搬送

支持する者が松葉杖的な役割を果たすもので、意識障害が無く、下肢の負傷などで起立歩行の困難な傷病者に対する搬送法である。

ア 傷病者（左足負傷）を起こし、一方の手で腕を首に回して保持し、もう一方の手で腰部（ベルト等）を掴み立ち上がる（写真1-1）。

イ 傷病者の負傷部位（左足）に体重がかからないように支持して搬送する（写真1-2）。



## (2) 背負い搬送

傷病者を背負い、比較的長い距離を搬送するのに適した搬送法である。

意識レベルの悪い傷病者、骨折や内臓損傷が疑われる傷病者には適さない。

ア 傷病者が自力で立てる場合には、おんぶの要領で乗かってもらえば良いが、立てない場合には、床から背負って立ち上がります。まず、傷病者を背負い、腕を首にかける（写真2 - 1）。

可能であれば、傷病者自身にしっかり捕まってもらう。

イ 一方の手を床につき、もう一方の手で傷病者の太ももを抱えて、ついた手と反対側の膝を立て、そのまま腰を上げる（写真2 - 2）。



ウ 立ち上がり、やや前傾した体勢となる（写真2 - 3）。

エ 傷病者の位置が安定したら、腕を外側から膝の下に通して太ももを抱える（写真2 - 4）。



オ 背負えたら傷病者の両腕を平行（写真2 - 5）または交差（写真2 - 6）させて手首付近を握って搬送する。



### (3) 横抱き搬送（抱き上げ搬送）

意識障害の有無に関わらず、歩行不能な傷病者の搬送法で、救助者には相当の負担がかかるため、小児や小柄な傷病者を対象とする。

ア 一方の手で背部を、もう一方の手で傷病者の膝裏を抱える（写真3 - 1）。

イ 傷病者を持ち合上げたら一旦膝の上に乗せて、自分の体勢を安定させる（写真3 - 2）。



ウ 立ち上がる際は、背中に適度な張りを保ち、腰を曲げない（写真3 - 3）。

エ 立ち上がったら、膝裏と背部をしっかりと抱えて搬送する（写真3 - 4）。



オ 床から一動作で抱えて持ち上げる場合は、なるべく傷病者の近くに立ち、足を開き、腰を低くして全身を使って立ち上がる（写真3 - 5）。

腰を低くするためには、足を肩幅より開くと良い。

カ 持ち上げる際に腰が高く、腕が伸びていると力が入りにくく、腰にも負担がかかり、腰痛発症のリスクが高まる（写真3 - 6）。



悪い姿勢

#### (4) ファイヤーマンズキャリー

火災現場で消防士が傷病者を運び出す際に用いられた姿勢から名付けられた搬送法である。

ア 傷病者の正面に立ち、傷病者の一方の手首を握る（写真4-1）。

イ もう一方の手で、傷病者の太もも（膝付近）を抱える（写真4-2）。

写真4-1



写真4-2



ウ 傷病者を背負いやすい位置に入り込む（写真4-3）。

エ 位置が決まったら、足を開き傷病者の腰より低い姿勢になり、手首と太もも（膝付近）を抱えたまま立ち上がる（写真4-4）。

写真4-3



写真4-4



オ 傷病者の骨盤を肩の上に乗せて立ち上がる（写真4-5）。

傷病者の骨盤が肩の上にあるとバランスを取りやすいため。

カ 立ち上がった後一方の手で傷病者の太もも（膝付近）と腕（手首付近）を抱え、もう一方の手は空けておく（写真4-6）。

照明器具等を携行したり、手摺り等を掴んだりできるようにするため。

写真4-5



写真4-6



## (5) 背部から後方に移動させる方法（前屈搬送）

意識障害の有無に関わらず、歩行不能な傷病者を危険な場所から緊急に移動するときなどの搬送法である。

ア 傷病者の頭部側に位置し、両脇の下に手を入れる（写真5 - 1）。

イ 上半身を起こし、一方の膝を立てる（写真5 - 2）。

一動作で起こせない場合には、膝にもたれさせて手を入れ直す。

写真5 - 1



写真5 - 2



ウ 上半身を起こしたら傷病者になるべく密着し、深く手を差し入れ、一方の肘及び手首付近を持つ（写真5 - 3）。

エ 足を開いて背中に適度な張りを保ったまま持ち上げる（写真5 - 4）。

写真5 - 3



写真5 - 4



オ 持ち上げる際に腰が高く、腕が伸びていると力が入りにくく、腰にも負担がかかり、腰痛発症のリスクが高まる（写真5 - 5）。

カ 搬送経路の安全を確認した後、傷病者の臀部を持ち上げて搬送する（写真5 - 6）。

写真5 - 5



写真5 - 6



## (6) 毛布・シーツ等を利用して移動する方法

意識障害の有無に関わらず、歩行不能な傷病者を毛布・シーツ等（以下「布」という。）で包み、布ごと引っ張って移動する搬送法である。

ア 広げた布に傷病者を乗せて全身を包み、頭部側を横向き（写真6-1、6-2）または縦向き（写真6-3、6-4）に数回巻いて持ち手を作る。

写真6-1



写真6-2



写真6-3



写真6-4



イ 搬送経路の安全を確認した後、頭部側を持ち上げて後方に搬送する（写真6-5）。引っ張る際は、足を開いて背中に適度な張りを保ったまま斜め後方に倒れるように体重をかけると搬送しやすく、救助者の負担が軽減される。

ウ 引っ張る際に腰が高くなり頭が下がると腰に負担がかかり、腰痛発症のリスクが高まる（写真6-6）。

写真6-5



写真6-6



## 2 2人で行う搬送方法

### (1) 前後から抱えて搬送する方法（前屈2人搬送）

意識障害の有無に関わらず、歩行不能な傷病者を移動するときの搬送法である。特に搬送経路が狭い場合や障害物がある場合に有効である。

ア 頭部側の救助者は、傷病者の上半身を起こしたらなるべく密着し、脇の下から手を差し入れ、一方の肘及び手首付近を持つ（写真7-1）

傷病者を起こす際は、2人で行った方が傷病者への負担は軽減される。

イ 足部側の救助者は、傷病者の足を交差させ、両手で抱える（写真7-2）



ウ 救助者2人が同時に持ち上げる（写真7-3）

頭部側が遅れて下がってしまうと傷病者に負担がかかるので注意する。

エ 救助者2人の準備が良ければ、足部側から歩幅と歩調を合わせて搬送する（写真7-4）



## (2) 左右から抱えて搬送する方法（向かい抱き搬送）

意識障害が無く、歩行不能な傷病者を危険な場所から移動するときなどの搬送法である。

- ア 救助者2人は向かい合って、一方の腕を交差させて相互の肩部を握り、もう一方の腕も交差させて相互の手首付近を握る（写真8-1、8-2）。救助者の2人は、なるべく同じくらいの身長であることが望ましい。

写真8-1



写真8-2



- イ 救助者2人は腕を組んだまま低い姿勢になる（写真8-3）。  
ウ 傷病者に組んだ腕の肩部に背部、もう一方の腕を膝付近の位置になるように座ってもらい、救助者の肩を掴んでもらう。（写真8-4）

写真8-3



写真8-4



- エ 救助者2人が同時に立ち上がり、足部側から歩幅と歩調を合わせて搬送する（写真8-5、8-6）。

写真8-5



↓ 進行方向

写真8-6





## 参考文献

- ( 1 ) 財団法人消防科学総合センター編集『消防訓練』一般財団法人全国消防協会
- ( 2 ) 財団法人消防科学総合センター編集『救急』一般財団法人全国消防協会
- ( 3 ) 消防団員指導員研修用テキスト研究会編集『消防団幹部実務必携 - 平成 3 0 年度版』公益財団法人日本消防協会
- ( 4 ) 鎌田修広( 2 0 1 2 )『消防筋肉 - タフで優しい心・体をつくる実践的トレーニング』イカロス出版
- ( 5 ) 岡田慎一郎( 2 0 1 8 )『古武術式！ラクラク搬送術 - “筋力に頼らない”目からウロコの身体操法』イカロス出版