

スポーツ現場の救急対応：頭部打撃・衝撃時の緊急判断フローチャート

命に関わる危険な兆候を見逃さず、適切な医療機関への受診や競技復帰の判断を迅速に行うための手順。

(一財) 沖縄県バスケットボール協会 U12部会

【STEP 1】 命を守るための緊急判断 (レッドフラッグ)

【STEP 2】 出血への応急処置

【STEP 4】 ベンチでの経過観察 (15~20分)

大きな切り傷や勢いのある出血の確認



出血がある場合は、清潔なタオル等で傷口を直接圧迫して止血を行います。



止血後も当日中に医療機関を受診

止血ができたとしても、頭部の負傷であるため、必ずその日の内に脳神経外科のある医療機関を受診する。

【STEP 3】 脳震盪(のうしんとう)の疑いチェック

見逃してはいけない脳震盪のサイン



ふらつき



直前の記憶がない



反応の遅れ



ぼーっとしている



会話が噛み合わない



光や音を異常に嫌がる

症状が一つでもあれば
「競技・練習を完全終了」

脳震盪の疑いがある場合は即座にプレーを止め、ベンチで安静にさせ、保護者へ連絡した上で脳神経外科の受診を促します。



興奮状態による「症状の隠れ」を警戒する



直後に異常がなくても、興奮状態で症状が隠れている可能性があるため、15~20分間はベンチで完全に休ませます(スマホも禁止)。

【重要】 帰宅後の継続観察

頭部打撃後は、数時間経過してから急激に状態が悪化する(頭蓋内出血など)危険性があります。20分経過して異常がなくても、受傷後24時間は一人にせず、状態の急変(嘔吐や意識障害など)に注意して観察を続けてください。

頭部衝撃時は

【STEP 5】 当日の出場は不可を原則とする



小学生(U12)年代は
「当日復帰見合わせ」が原則

子供の脳はダメージを受けやすいため、小学生以下の年代では原則として当日の復帰は推奨されません。

(一財) 沖縄県バスケットボール協会の方針

- 翌日以降の出場には医師の「運動可能」診断が必要。
- チームまたは保護者が医師の許可を得たことを会場責任者に報告し参加



直ちに救急車(119番)を
呼ぶべき「レッドフラッグ」



首の痛み・首を押すと痛い



繰り返す嘔吐



意識消失 けいれん



激しい頭痛



手足のしびれ



視界の異常



耳や鼻からの出血・透明な液体の流出



119番通報

通報後の対応：首を動かさず安静に

救急車が到着するまで、首に負担をかけないように無理に動かさず、安静な状態を保ってください。

