**第46回北信越国民スポーツ大会　救護要領**

|  |
| --- |
| **負傷者発生時** |

１　主管県競技団体（競技会本部）は、状況を把握し、応急処置を行う。

２　負傷の程度により、医療機関へ搬送の必要がある場合

（１）競技会本部は、救急医療機関へ連絡する。

（２）負傷者を救急医療機関へ搬送する。（救急車要請、軽度の場合は自家用車等）

　　　※負傷者を医療機関へ搬送する場合は、必ず競技係又は関係者が同伴すること。

（３）医師の診断、手当を受ける。

（４）競技会本部は、即時、負傷者所属チームの監督及び大会本部（県実行委員会事務局）

へ連絡する。

（５）競技会本部は医療機関への搬送者から、医師の診断及び手当等の結果について報告を受け、負傷者所属チームの監督及び大会本部（県実行委員会事務局）へ報告する。

（６）競技会本部は、別紙様式による「救護処置報告書」を作成し、大会本部（県実行委員

会事務局）へ提出する。

※各県本部への連絡は、当該チーム監督が行うものとする。

**第46回北信越国民スポーツ大会　救護要領**

**ＡＥＤの確認**

**すぐに使用できる**

**状態であること**

競技会本部は状況を把握し、応急処置を行う。

**①事故・ケガの発生**

競技会本部は救護係と協力し、意識や呼吸の確認を行う。

出血・骨折・頸椎捻挫・脳しんとう・熱中症などを確認する。

通報の必要性を検討し、判断する。

**②通報の必要性の確認**

**必　要**

**不　要**

競技会本部は、通報後即時、負傷者所属チームの監督及び大会本部に連絡する。

競技会本部は、医療機関での受診が必要と判断された場合、負傷者所属チームの責任者から負傷者の保護者もしくは家族への連絡を依頼する。

**③医療機関での**

**受診の必要性**

**③通報（119番）**

**救急車の要請**

**不　要**

**必　要**

負傷者を搬送する場合には、必ず救護係又は関係者が同伴すること。

**④負傷者の搬送**

競技会本部は、医療機関への搬送者から状況報告を受け、負傷者所属チームの責任者及び大会本部へ報告する。

《大会本部:富山県スポーツ協会》

TEL 076-461-7138　FAX 076-461-7139

E-mail hokukoku@toyama-sports.or.jp

**医師の診断、手当**

競技会本部は、別紙様式による「救護処置報告書」を作成し、大会本部へ提出する。

**⑥競技会本部は、医療機関への搬送者か**

**ら状況報告を受け、負傷者所属チーム**

**の責任者及び大会本部へ報告**

|  |
| --- |
| **送信先　FAX：076-461-7139　又は**  **E-mail hokukoku@toyama-sports.or.jp** |

**[　様　式　]**

**第46回北信越国民スポーツ大会　救護処置報告書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 競　技　名 |  | | |
| ふりがな |  | | 生　年　月　日 |
| 負傷者氏名 |  | | Ｓ・Ｈ　　年　　月　　日  （　　歳） |
| 負傷者住所 | 〒  TEL | | |
| 負傷者所属チーム名 |  | | |
| 負傷者所属チームの  監督氏名及び連絡先 | 監督氏名 |  | |
| 連絡先電話 |  | |
| 事故発生日時 | 2025年　　月　　日　　時　　分頃 | | |
| 事故発生場所 |  | | |
| 事故発生状況 |  | | |
| 搬送先医療機関名 |  | | |
| 負傷の程度及び  処置状況 |  | | |
| 搬送者氏名  及び連絡先 | 搬送者氏名 |  | |
| 連絡先電話 |  | |

報告日：2025年　　月　　日

報告者氏名：

報告者連絡先電話：