

指導のポイント

この度、JRC 蘇生ガイドライン2020が日本救急医療財団心肺蘇生法委員会において取りまとめられました。また、消防庁において、より国民のニーズに応じ、専門性を高めつつ受講機会の拡大等を図るため、規程の一部を改正しました。

これを受け、岡山市では市民の方がためらわずに応急手当が実施できるよう、講習内容の指導事項を一部変更しましたのでよろしくお願いします。

1 講習における指導内容について

(1) 発見時の対応手順

- ・傷病者に近づく前に、自分と傷病者の周囲の安全を確認する。
- ・声をかけながら肩を優しく叩き、何らかの応答や目的のある仕草がなければ「反応なし」とみなす。
- ・反応がない場合や、反応があるかないかの判断に迷う場合、または、わからない場合は心停止の可能性がある。その場で、大声で叫んで応援を呼ぶ。

(2) 通報等

- ・誰かが来たら、その人に119番通報とAEDの手配を依頼する。
- ・119番通報時にスピーカー機能を使用することで、通信指令員の口頭指導を受けながら胸骨圧迫を行うことができる。

(3) 呼吸の確認と心停止の判断

- ・胸とお腹の動きを見て、普段どおりの呼吸があるか6秒間で確認する。
- ・呼吸がないか、普段どおりの呼吸がない場合、また判断に迷う場合は、心停止とみなし、心停止でなかった場合の危害を恐れることなく胸骨圧迫を開始する。
- ・しゃくりあげるような呼吸（死戦期呼吸）は普段どおりの呼吸とはみなさない。
(実演で指導する等工夫をすること。)
- ・反応はないが、普段どおりの呼吸がある場合は、様子をみながら応援や救急隊の到着を待つ。普段どおりの呼吸がみられなくなったら胸骨圧迫を開始する。

(4) 胸骨圧迫

- ・従来どおり「強く・速く・絶え間なく」、圧迫の解除を強調して指導する。
- ・圧迫位置は胸骨の下半分とし、目安は胸の真ん中（左右と上下の真ん中、服を脱がせる必要はない）である。一方の手の付け根をあて、その手の上にもう一方の手を重ねて指を組む。両肘をまっすぐ伸ばし、真上から垂直に圧迫する。

・「強く」は胸が約5cm沈むまで、「速く」は1分間に100回～120回のテンポで、「絶え間なく」は中断する時間をできるだけ短くすること。例えば人工呼吸の後やAEDでショック（解析）を実施した後、また胸骨圧迫の交代時は速やかに胸骨圧迫へ移行する。

・胸骨圧迫の交代の目安は、1～2分おきとする。

・小児（1歳以上16歳未満）の場合は、胸の真ん中を両手（体格に応じて片手）で、胸の厚さの3分の1沈むまで圧迫する。（圧迫のテンポは1分間に100回～120回）

・乳児（1歳未満）は乳頭と乳頭を結ぶ線の少し足側を、指2本で胸の厚さの3分の1沈むまで圧迫する。（圧迫のテンポは1分間に100回～120回）

（5）気道確保と人工呼吸

・気道確保は従来どおり「頭部後屈顎先挙上法」である。

・実施者が人工呼吸の訓練を受けており、それを行う技術と意思がある場合は、胸骨圧迫と人工呼吸を30：2で行う。新型コロナウイルス流行期については、人工呼吸は実施せず胸骨圧迫のみ実施する。

・小児の心肺停止では、人工呼吸を組み合わせた心肺蘇生を行うことが望ましいが、人工呼吸のやり方に自信が持てない場合や、行うことにためらいがある場合には胸骨圧迫のみを続ける

・人工呼吸の方法は、気道確保して鼻をつまみ、口を大きく開けて（相手の口をふさぐ）約1秒かけて息を吹きこむ。これを2回繰り返す。吹き込む量は、胸が軽く膨らむ程度、吹き込み時に胸が膨らまない場合は、再度気道確保を実施した後、もう1回吹き込む。それでも胸が膨らまない場合は、速やかに胸骨圧迫へ移行する。

※新型コロナウイルス感染拡大期については、人工呼吸の実技を省略し、説明と指導者による展示のみとすること。

（6）心肺蘇生法の継続

・心肺蘇生法は、救急隊に引き継ぐまで、または普段どおりの呼吸や目的のある仕草が認められるまで継続する。

・AEDを装着している場合は電源を切らず、パッドは貼付したままにする。

（7）AED

・AEDが到着したら、速やかに電源を入れる。（機種によっては、ふたを開けると自動的に電源が入るものもある）電源を入れたあとは、音声メッセージに従う。

・衣服を取り除き、右胸と左脇腹へ肌に密着するようにパッドを貼る。貼る位置に医療用の植え込み器具（ペースメーカー）がある場合は、その位置を避けてパッドを貼る。また、貼り薬がある場合は剥がし、水で濡れている場合は乾いたタオル等でふき

取ってからパッドを貼る。

- ・未就学児に小学生～大人用パッドを使用しても良いが、小学生以上に未就学児用パッドを使用してはいけない。

- ・パッドを貼ると、自動で心電図の解析を開始するので「患者に触れないでください」のメッセージが流れたら、周囲の人に対し体に触れないよう指示し、体から離れていることを確認する。

- ・「ショックが必要です」のメッセージが流れたら、再度、周囲の人が体から離れていることを確認し、ショックボタン（点滅しているボタン）を押す。電気ショックの後には、直ちに胸骨圧迫から心肺蘇生を開始する。

- ・「ショックは不要です」のメッセージの場合は、すぐに胸骨圧迫から心肺蘇生を再開する。

- ・AEDは2分おきに自動的に心電図の解析を続けるので、救急隊が到着するか、普段どおりの呼吸や、手足を動かすような仕草がみられるまで、AEDのメッセージに従いながら心肺蘇生を続ける。

※ショックボタンを押さなくても自動的に電気が流れるAED（オートショックAED）が令和3年7月に認可された。従来のAEDと同様に、メッセージに従うことには変わりはないことを指導する。

※AEDについて、小児用パッド・小児用モードが未就学児用パッド・未就学児用モードに、成人用パッドが小学生～大人用パッドに名称変更されている。名称変更されて間もないことから、従来の表記で設置されている機器も多いと推察されるため、混乱を招かないよう指導する。

（8）異物除去

- ・傷病者の反応がある場合、咳をすることが可能であれば、咳をするよう促す。

- ・咳をしても異物が出ない場合は、まず背部叩打法を試みる。背部叩打法は、左右の肩甲骨の間を手の付け根で力強く数回叩く。

- ・背部叩打法を実施しても効果がない場合は、腹部突き上げ法を試みる。腹部突き上げ法は、傷病者を後ろから抱えるように両手を前に回し、片手で握りこぶしをつくり、その親指側を傷病者のみぞおちと、へその真ん中に置く。その上をもう一方の手で握り、手前上方に向かって圧迫するように突き上げる。（妊婦や乳児には行わないこと）異物が除去できるか、反応がなくなるまで続ける。

- ・乳児に対する異物除去は、背部叩打法（うつ伏せで頭が下がるように片腕に乗せて、もう一方の手で背中を力強く叩く）と胸部突き上げ法（片腕に仰向けに乗せて、もう一方の手の指2本で胸の真ん中を力強く圧迫する）。

- ・反応がなくなった場合は、すぐに胸骨圧迫を開始する。その途中で口の中に異物が見えたら取り除くが、やみくもに口の中に指を入れて探らない。

(9) 出血に対する手当

- ・止血の方法は、直接圧迫止血法が基本で、傷口の上に清潔なガーゼやハンカチをあて、その上から圧迫する。その際、直接血液に触れないよう、ビニール袋等を手にかぶせて圧迫する。
- ・片手で圧迫しても止血できない場合は、両手で体重を乗せながら圧迫する。

(10) バイスタンダーフォローアップカード（リーフレットに記載）

- ・岡山市消防局では、勇気をもって応急手当をしてくださった方に対し、現場において救急隊やポンプ隊が上記カードを渡しています。もし不安に感じるようなことがあれば、カードに記載の電話番号に連絡するか、QRコードを活用してください。