

## 「救急蘇生法の指針2020(市民用)」における主な変更点

さいたま市消防局

「救急蘇生法の指針2020(市民用)」における「救急蘇生法の指針2015(市民用)」からの主な変更点は以下のとおりである。

- 傷病者発見時の対応手順において、反応がない場合のほか、反応があるかないかの判断に迷う場合又はわからない場合も、心停止の可能性のあるものとして行動するとされた。
- 119番通報時において、電話のスピーカー機能などを活用すれば、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とされた。
- 呼吸の確認と心停止の判断において、「普段どおりの呼吸か」どうか判断に迷う場合又はわからない場合も、心停止と判断して胸骨圧迫を開始するとされた。
- AEDの電極パッド等について、従来の「小児用パッド・モード」が「未就学児用パッド・モード」へ、「成人用パッド」が「小学生～大人用パッド」へ名称が変更された。  
(留意事項)
  - ・ AEDの取扱いを説明する際は、従来の「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」へ、従来の「成人用パッド」が「小学生～大人用パッド」へ名称が変更された。
- 令和3年7月に認可された「オートショックAED」(ショックボタンを有さない自動体外式除細動器)について新たに記載された。  
(留意事項)
  - ・ 電気ショックが必要な場合に、ショックボタンを押さなくても自動的に電気が流れる機種(オートショックAED)が2021年7月に認可された。傷病者から離れるように音声メッセージが流れ、カウントダウンまたはブザーの後に自動的に電気ショックが行われるが、ショックボタンを有さない「オートショックAED」がある。
  - ・ 音声メッセージに従って行動する点は、従来のショックボタンを有するAEDと同様である。

○ 気道異物除去において、反応があるが、咳をさせても異物が排出できない場合は、まずは背部叩打法を試みて、効果がなければ腹部突き上げ法を試みるとされた。

#### (留意事項) 気道異物への対応手順

気道異物による窒息を疑った場合には、ただちに大声で助けを呼ぶ。この時、声が出ないか有効な咳ができない時には、119番通報とAEDを依頼する。

声が出るか有効な咳をしている時には、それを続けるように促すが、乳児では液状物による窒息が多いため側臥位にするのがよい。しかし、咳が長く続くようであれば119番通報をためらってはならない。

声が出ないか有効な咳ができない、あるいは当初は咳をしてもできなくなった場合には、成人や1歳以上の小児では、まず背部叩打を行う。背部叩打で異物が除去できなかった場合は、腹部突き上げを行う。乳児(1歳未満の小児)では頭部を下げて背部叩打と胸部突き上げを組み合わせると繰り返す。乳児の傷病者では腹部突き上げは行わない。

#### ○ 新型コロナウイルス感染症流行期の一次救命処置について、

##### 1 傷病者発見

(可能であれば)救助者の口と鼻を布やタオル、マスク等で覆った後に「反応の確認」を実施。室内で発生した場合、可能であれば(協力者がいる等)換気を行う。

##### 2 呼吸の確認

救助者の顔と傷病者の顔が近づきすぎないように距離を保って実施。

##### 3 胸骨圧迫

(可能であれば)傷病者の口と鼻を布やタオル、マスク等で覆ってから、胸骨圧迫を実施。

##### 4 人工呼吸

(1)成人の場合 人工呼吸は行わず、胸骨圧迫とAEDによる電気ショックのみを実施。

(2)小児・乳児の場合 講習を受けて人工呼吸の技術を身につけており、人工呼吸を行う意思がある場合には人工呼吸を実施。

(※小児・乳児の心停止は、呼吸障害(窒息や溺水等)が原因となることが多く、人工呼吸の必要性が高いため)

##### 5 救急隊に引き継ぎ後

(1)救助者は速やかに手洗いと消毒を行います。

(2)傷病者の口や鼻を覆った布やタオル、マスク等は直接触れないよう廃棄する。