

心肺蘇生法実施要領（市民指導用・追補版）

※「救急蘇生法の指針 2015（市民用）」の追補への対応について（令和2年7月1日改訂）

【さいたま市消防局救急課】

新型コロナウイルス感染症感染拡大を踏まえ、日本国内で実施する心肺蘇生法について「一般社団法人日本蘇生協議会」から見解が示されたことに基づき、厚生労働省から「救急蘇生法の指針2015（市民用）の追補及び周知について」（令和2年5月22日付け医政地発0522第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）が各都道府県衛生主管部（局）長宛に発出され、「救急蘇生法の指針2015（市民用）」の追補が示されたことにより、当局が行う応急手当講習等に当該追補の内容を取り入れ、市民に対し応急手当普及啓発を行うもの。

応急手当実施時は傷病者との接触及び胸骨圧迫等によってエアロゾルが発生する可能性があり、救助者等に感染の危険が高まるとされていることから、従来の心肺蘇生法に以下の項目を追補して行う。

追補された項目

- 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。

実施事項	用語	実施要領（着眼点）
① 周囲の安全確認	周囲は安全です	<p>傷病者の周囲並びに自らの安全が確保されているかよく確認します。</p> <p>感染防止の観点から、（可能であれば）救助者の口と鼻を布やタオル、もしくはマスクで覆います。（手袋等があれば着用可）</p>
② 反応の確認及び 通報要領	<p>1 反応の確認をします</p> <p>2 わかりますか、わかりますか、わかりますか （大丈夫ですか、大丈夫ですか、大丈夫ですか）</p> <p>3 反応がありません</p> <p>4 人が倒れています、誰か来て下さい</p> <p>5 あなた、119番通報をお願いします</p> <p>6 あなた、AEDを持ってきてください</p>	<p>観察位置に至る。傷病者の肩をやさしくたたきながら、大きな声で呼びかけます（視線は傷病者の眼瞼部を観察する）。この時、救助者の顔と傷病者の顔が<u>近づきすぎないように</u>します。</p> <p>※具体的な距離は示さず「<u>近づきすぎない</u>」とします。</p> <p>呼びかけの刺激に対して何らかの応答や目的のある仕草（嫌がるなどの体動）がなければ「反応なし」と判断します。</p> <p>突然の心停止が起こった直後には引きつるような動き（けいれん）が起こることもありますが、この場合には「反応なし」と判断してください。</p> <p>反応がなければ、大きな声で助けを求めます。助けが来たところで、人を特定し119番通報（救急車の要請）ならびにAEDの依頼をします。</p> <p>室内で発生した場合、可能であれば（協力者がいる等）換気を行います。</p>
③ 呼吸の確認	<p>呼吸の確認をします</p> <p>1・2・3・4・5・6 普段どおりの呼吸なし</p>	<p>胸部と腹部の動きを観察し、普段どおりの呼吸の有無を確認します。この時、救助者の顔と傷病者の顔が<u>近づきすぎないように</u>します。</p> <p>※具体的な距離は示さず「<u>近づきすぎない</u>」とします。</p> <p>呼吸の観察は、胸と腹部の動きをみます。（呼吸をするたびに上がったり下がったりする。）呼吸の観察は10秒以上かけないように実施します。</p> <p>約10秒かけても判断に迷う場合は、呼吸がないものと判断します。</p> <p>※反応はないが、普段どおりの呼吸がある場合には、様子を見ながら応援や救急隊の到着を待ちます。この間、傷病者の呼吸状態を注意深く観察し、呼吸が認められなくなった場合にはただちに胸骨圧迫を開始します。</p>

実施事項	用語	実施要領（着眼点）
<p>④ 胸骨圧迫</p>	<p>胸骨圧迫を行います 1・2・3・・・・・・・・10 11・12・13・14・・・・・・・・20 21・22・23・24・・・・・・・・30</p>	<p>直ちに胸骨圧迫を開始します。 （可能であれば）傷病者の口と鼻を布やタオル、もしくはマスクで覆います。 胸骨圧迫の位置は、胸骨の下半分とし、目安は胸の真ん中（左右の真ん中、上下の真ん中）を、強く（約5 cm沈み込むように）、速く（1分間に100～120回のテンポ）、絶え間なく（中断を最小にする）胸骨を圧迫します。 ※重ねた手の指を組むと良いでしょう。 ※圧迫を緩めている間は、胸が元の高さに戻るよう圧迫を解除することが大切です。手が胸から離れると圧迫位置がずれることがあるので注意します。 ※強く、速く、絶え間なく、質の高い胸骨圧迫を行うことが重要です。 ※救助者が複数いる場合は1～2分を目安に胸骨圧迫の役割を交代します。</p>
<p>⑤ 気道確保 人工呼吸</p>	<p>気道を確保して、人工呼吸を行います</p>	<p>人工呼吸を行う技術と意思があれば、30：2で心肺蘇生を実施します。 頭部後屈あご先挙上法により気道確保を実施し、口対口人工呼吸を実施します。 ※成人の場合 人工呼吸は行わず、胸骨圧迫のみを継続して行います。 ※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、なおかつ人工呼吸を行う意思がある場合は、人工呼吸と胸骨圧迫を組み合わせで行います。 ※手元に「人工呼吸用の感染防護具」があれば使用します。 人工呼吸は傷病者の胸が上がるのを見てわかる程度の量を約1秒間かけて1回吹き込みます。吹き込んだ直後に、視線を傷病者の胸腹部に向け、目で傷病者の胸が自然に下がるのを確認した後、もう1回吹き込みます。 ※人工呼吸を行う技術や意思がない場合は、胸骨圧迫のみを継続して行います。 ※窒息や溺水による心停止、子どもの心停止や救急隊が到着するまでに時間がかかる場合などでは、胸骨圧迫と人工呼吸を組み合わせた心肺蘇生法を行うことが強く望まれます。 ※息を吹き込んだときに（2回とも）胸が上がるのが目標ですが、うまく上がらない場合でも、吹き込みは2回までとします。 ※人工呼吸による胸骨圧迫の中断は、10秒以上にならないようにします。</p>

実施事項	用語	実施要領（着眼点）
⑥ AEDの到着 (協力者へ依頼)	<p>(協力者：AEDを持ってきました) あなた、AEDは使えますか (協力者：使えません) 胸骨圧迫はできますか (協力者：できません) わかりました</p>	<p>AEDが届いたら、すぐにAEDを使う準備に移ります。 協力者がいる場合は胸骨圧迫を中断することなく、AEDを準備することが望ましいです。 ※救助者の疲労や有効な心肺蘇生を継続するうえでも交代要員として協力者を確保することが望ましいです。</p>
⑦ AEDの準備	<p>AED準備 1 電源よし 2 服を脱がせます 3 パッドを装着します 4 パッド装着よし 5 コネクター接続よし</p>	<p>AEDを傷病者の頭の近くに置くと操作しやすくなります。 はじめにAEDの電源を入れます。(電源ボタンがあるものは電源ボタンを押します) 電源が入ったことを確認した後、服を脱がせ傷病者の身体に、水濡れ、貼り薬、医療器具が胸に植込まれていないかを目視で確認します。電極パッドが装着できる状態を確認した後、電極パッドを取り出し、貼付位置を確認し装着(両手で確実に貼付したか確認)します。電極パッド装着後、コネクターを接続します(もしくは接続を確認します)。 ※胸部に水濡れがある場合は乾いた布やタオル等で拭き取り、貼り薬が電極パッドを貼り付ける位置に貼られている場合は剥がし、心臓ペースメーカーや除細動器が植込まれている場合は、出っ張りを避けて貼り付けてください。</p>
⑧ AEDの解析及び 電気ショック	<p>1 離れてください 2 電気を流します、離れてください ※除細動メッセージ有りの場合 3 通電(放電)</p>	<p>解析中に誰も傷病者の体に触れていないことを確認します。 AEDが傷病者の心臓のリズムの解析を開始する。AEDの音声メッセージにより除細動が必要であれば、周囲の人に傷病者の体に触れないように声をかけ、誰も触れていないことをもう一度確認した後、傷病者の体を視認しながらショックボタンを押します。</p>
⑨ 電気ショック後		<p>通電後、直ちに胸骨圧迫から心肺蘇生を再開します。 ※以後、2分おきのAEDの音声メッセージに従い、上記同様に心肺蘇生や電気ショックを実施します。 救急隊に引き継いだ後は速やかに手洗いと消毒を行います。傷病者の口と鼻を覆った布やタオル、マスク等は直接触れないように廃棄します。</p>

