

指導のポイント

この度、JRC蘇生ガイドライン2015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。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要綱の一部を改正しました。これを受け、岡山市としては市民の方が躊躇せずに心肺蘇生ができることを主眼に置き、正確に実施できるように指導時の統一事項等を一部変更するのによりしくお願いします。

1 救命講習の短縮講習について

救命講習の中で、実技（ダミーやAEDを使用した講習部分）については、救急資器材一式（ダミー、AED等）に対して5人の受講生が基本になっています。更に、講習の中での実技の部分は75分となっているため、1人当たり15分を想定しています。したがって、救急資器材一式に対し、5人未満で講習ができる場合は、1人減るごとに15分の短縮にすることができるというものです。

例：救急資器材一式に対し、3人の受講であった。5人が基本なので2人減。1人に対し15分の想定で2人減っているので30分の時間短縮とすることができる。

(1) 救命入門コース（45分コース）

以前からありました「救命入門コース」は90分のコースしかありませんでしたが、45分コースが新設されました。上記記載の短縮講習を受けたもので、救急資器材一式に対し2名以内の講習を実施できる場合は、45分コースとすることができます。

(2) 普通救命講習

救急資器材一式に対し、5人未満で講習ができる場合は、1人につき15分の時間短縮ができます。

(3) 実技救命講習

救急資器材一式に対し、5人未満で講習ができる場合は、1人につき15分の時間短縮ができます。

2 講習内容について

(1) 安全の確認

- ・傷病者に近づくときには、まず自分と傷病者の安全を確認してください。いきなり傷病者に近よらないよう、特に交通事故現場などでは気を付けるよう指導してください。

(2) 反応の確認

- ・耳元で声をかけながら肩をやさしく叩いて確認してください。反応が無ければ、大きな声で協力を求め、その際、119番通報とAEDの手配をしてください。更に、119番通報した際、通信指令員が応急手当のことも教えてくれますので勇気を持って通報と応急手当を行うよう指導してください。

(3) 呼吸の確認

- ・確認のやり方は、胸とお腹の動きを見て普段どおりの呼吸をしているかを、6秒（6カウント）で確認してください。普段どおりの呼吸をしていない、あるいは判断に自信が持てないときは、危害を恐れることなく胸骨圧迫の指導をお願いします。
- ・普段どおりではない呼吸は、わかりくいため、しゃくりあげるような不規則な呼吸などは、実演で指導するなど工夫をお願いします。

(4) 胸骨圧迫

- ・従来どおり「強く・速く・絶え間なく」を強調して指導してください。
- ・圧迫位置は、胸骨の下半分ですが、胸の真ん中で指導してください。
- ・圧迫解除をしっかりとすようになりましたので、圧迫解除時に胸に置いている手に体重が残らないように（胸がしっかり戻るまで）指導してください。
- ・回数が1分間に100回～120回のリズムで圧迫できるよう工夫してください。
- ・胸が「約5cm」沈むまで押すようになりますので、ダミーを使って約5cmを体感させて、感覚を覚えさせてください。
- ・新しく「胸骨圧迫比率を60%を超えるようにする」ことになりました。この言葉は指導しなくてもよいですが、普及員の方がこの言葉を理解して、比率を高める指導をお願いしたいと思います。胸骨圧迫比率とは、心肺蘇生法を実施している中に、胸骨圧迫をしている時間がどのくらいあるかという比率になります。胸骨圧迫をしている時間が長いほうが良いため、胸骨圧迫をしていない時間をできるだけ少なくしようというものです。例えば、人工呼吸をする時の移動時間や、AEDでショックを実施した後、胸骨圧迫に移るまでの時間を短く（ロスなく）するよう指導してください。
- ・小児（1歳以上16歳未満）は胸の真ん中を両手または、体格に応じて片手で胸の厚さの1/3沈むまで圧迫することを指導をしてください。
- ・乳児（1歳未満）は両乳頭を結ぶ線の少し足側を、指2本で胸の厚さの1/3沈むまで圧迫することを指導をしてください。

(5) 気道確保及び人工呼吸

- ・気道確保は従来どおり、頭部後屈顎先拳上法で指導してください。

- ・人工呼吸は、従来どおり口対口人工呼吸法（鼻をつまみ、口を大きくあけて、息を約1秒かけて2回吹き込む）を指導してください。吹き込みながら胸を見て、胸が上がるのが分かる程度の量を吹き込み、胸が上がらなくても吹き込みは2回までとしてください。2回の吹き込みが終われば、すぐに胸骨圧迫に移るよう指導してください。
- ・人工呼吸時には、感染防止のための感染防護具があれば使用するよう説明してください。

（6）心肺蘇生法

- ・もし、人工呼吸に抵抗がある場合は、胸骨圧迫を継続するよう指導してください。
- ・胸骨圧迫の交代目安は、1～2分とし、交代をする際の中断時間もできるだけ短くするよう指導してください。
- ・心肺蘇生法の中止時期は、普段どおりの呼吸や目を開けたりするなど目的のある仕草が見られた場合と、救急隊が到着し、救急隊に引き継いだときになります。

（7）AED

- ・対象は全年齢です。ただ、貼るパッドは未就学児（おおよそ6歳未満）については小児用パッドを使用してください。その他は成人用パッドとしてください。
- ・小児用パッドが無い場合は、成人用パッドで代用してください。成人に小児用パッドは使用しないでください。
- ・解析時及び電気ショックボタンを押すとき等、必ず傷病者に触れていないかを確認してください。
- ・電気ショックを行ったら、直ちに胸骨圧迫から始めてください。
- ・AED使用時の注意点は、胸が濡れている場合、胸に貼り薬がある場合、心臓ペースメーカーや除細動器が胸に植え込まれている場合の3つを説明し、質問があれば答えるようにしてください。

（8）気道異物除去

- ・「喉に物が詰まったの？」と尋ね、声が出せない又は、そのような状況が考えられる場合は、異物除去を行うよう指導してください。
- ・反応がある場合は、咳をすることが可能なら、咳を続けるようにしてください。更に異物除去の方法は2つです。「腹部突き上げ法」と「背部叩打法」ですので説明をしながら実演で指導してください。
- ・乳児（1歳未満）の場合は、「背部叩打法」及び「胸部突き上げ法」です。
- ・腹部突き上げ法は、妊婦や乳児には行わないでください。
- ・反応が無い場合は、すぐに心肺蘇生法を開始してください。

(9) 出血

- 出血に対する止血は、「直接圧迫止血法」を指導してください。
- 応急手当をする人は、必ず感染防止策を考えるよう指導してください。例えば、手袋やビニール袋を使用し直接血液に触れないようにする等。

(10) 応急手当後

- 消防局では、救急隊が到着するまでの間に応急手当をしてくださった方が、不安や心的ストレスを感じたら、それを緩和するために相談窓口を設けています。リーフレットに記載がありますので簡単に説明をお願いします。

(11) その他

- ガイドライン2015では、変更点は最小限にすることで議論されてきましたので、大きな変更点はありません。やり方を忘れた等により応急手当が実施されないことを防ぐためにも、シンプルな内容になっています。
- ガイドラインは新しくなりましたが、以前のやり方を否定するものではありませんので、よろしくをお願いします。