

心肺蘇生法の手順

ガイドライン
2020



1) 安全を確認する

- 近付く前に周囲の安全確認
- 状況にあわせて自らの安全を確保してから近付きます

2) 反応（意識）を確認する

呼びかけに反応するか！？

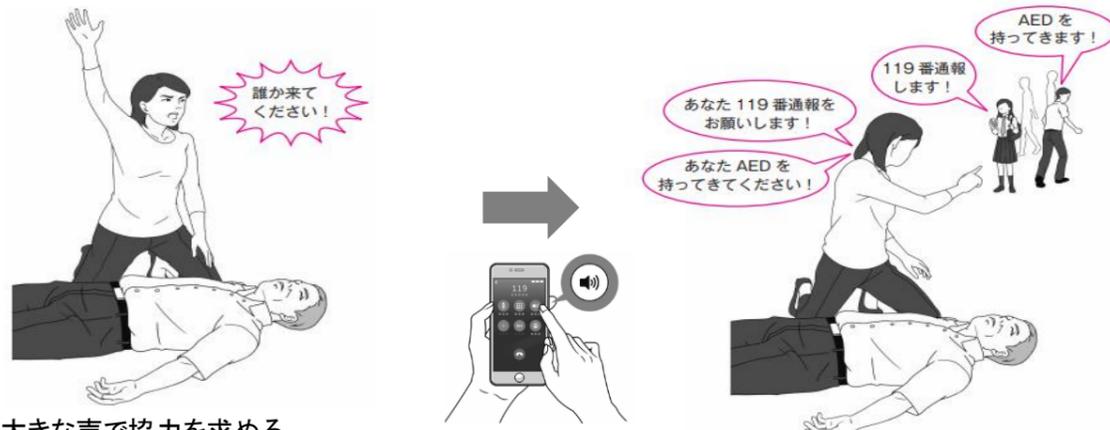
- 呼びかけに目を開けるか、何らかの返答または目的のある仕草がなければ「反応なし」
- けいれんのような全身が引きつる動きは「反応なし」
- 反応があれば訴えを聴き、必要な応急手当を行う

※迷う・わからない場合...

「反応なし」と判断する！！



3) 119番通報と協力者への依頼



- 大きな声で協力を求める
- 協力者が近くにいない場合...**まず119番通報**・AEDが近くにある場合はすぐに取りに行く⇒**119番通報すると通信指令員が呼吸の確認等、次の手順を伝えます！！**
※電話のスピーカー機能などを活用してください。

4) 呼吸の確認

胸とお腹の動きを見て、普段通りの呼吸をしているか？

- 呼吸の確認は10秒以内で
- しゃくりあげるような不規則な呼吸の場合は普段通りの呼吸ではない（死戦期呼吸）

※呼吸を見る時の顔の位置は 胸とお腹が見える位置

※迷う・わからない場合...

「呼吸なし」と判断する！！

死戦期呼吸の様子は、こちら

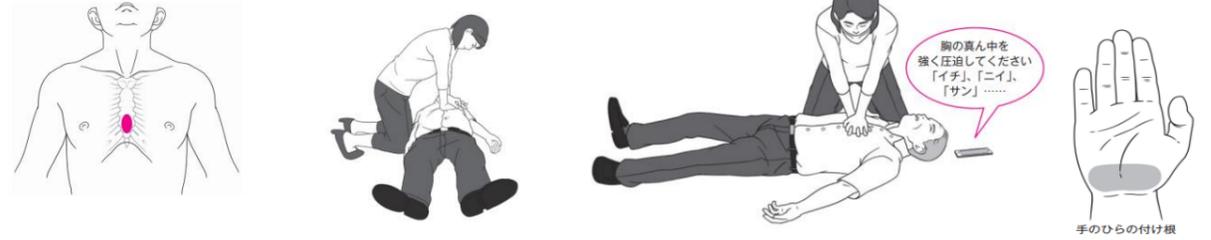


イラスト:救急蘇生法の指針2020(市民用) 引用

5) 普段通りの呼吸がなければ直ちに胸骨圧迫

胸の真ん中を...強く・速く・絶え間なく！！

- 胸の真ん中を30回連続して圧迫する！
- 強く、速く、絶え間なく**、リズムは1分間に100~120回の速さで！
- 両肘をまっすぐ伸ばし、手のひら付け根の部分に体重をかけ、真上から垂直に胸が約5cm沈むまでしっかり圧迫する！



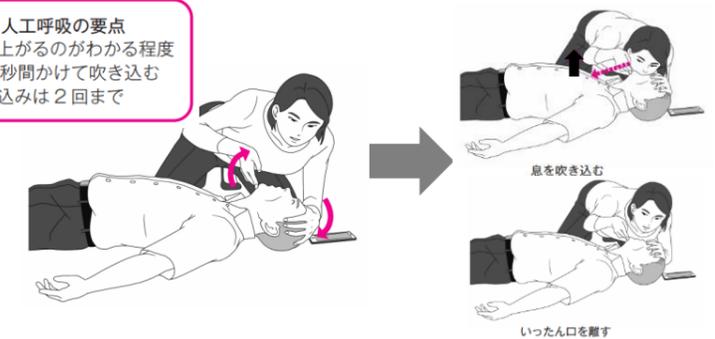
6) 人工呼吸

大きな口が成功のコツ

- 口対口人工呼吸の要点
- 胸が上がるのがわかる程度
- 約1秒間かけて吹き込む
- 吹き込みは2回まで

- まず空気の通り道をつくる
- 鼻をつまみ、自分の口を大きく開けて息を2回吹き込む！

※人工呼吸がためられる場合は、**胸骨圧迫だけでもOK！**

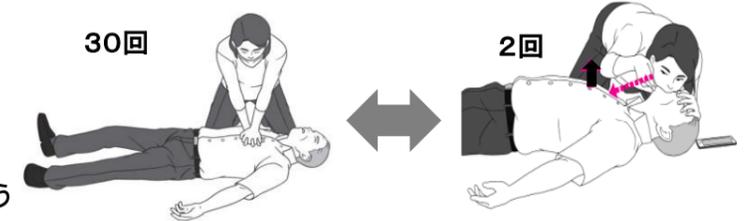


7) 心肺蘇生法の実施

- 人工呼吸ができる場合は

胸骨圧迫30回と人工呼吸2回

の組み合わせ(30:2)のサイクルで行う



8) AEDの使用

AEDが到着したら...**まず電源を！**

- 音声に従って、前胸部と側胸部にパッドを貼る
- AEDが「患者に触れないで」といったら胸骨圧迫をいったんやめる
- AEDが「ショックが必要です」といったら傷病者に誰も触れていないことを確認してから、ショックボタンを押す！
- 電気ショック後は**すぐに胸骨圧迫を開始する**

その後は、心肺蘇生とAEDの手順の繰り返し

※オートショックAEDについて

傷病者から離れるように音声の流れ、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ものがあります

※パッドの名称変更について

「未就学児用パッド」(従来の小児用パッド)
→乳児・幼児に使用

「小学生~大人用パッド」(従来の成人用パッド)
→小学生から大人に使用
→乳児・幼児に代用可能



※心肺蘇生法は救急隊などに引き継ぐまで、または傷病者に普段どおりの呼吸や目的のある仕草が認められるまで続ける。
※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。

心肺蘇生中に何か反応があった場合

2) 反応(意識)を確認する、4) 呼吸の確認をしましょう。
呼吸がなければ再度心肺蘇生法を継続して下さい。

呼吸があれば

「回復体位」

- 反応はないが、普段通りの呼吸をしている場合
- やむをえず倒れている人のそばを離れる場合

回復体位は、嘔吐などによる窒息を防ぐために行う



気道に異物を詰まらせた場合

気道異物により窒息を起こすと、親指と人差し指でのどをつかむ
仕草をすることがあります。

- 反応がなければ心肺蘇生法を実施して下さい。
- 反応があり、咳ができる間は、気道は完全には詰まっていません。窒息になる前であれば、強い咳により自力で排出できることもあります。救助者は大声で助けを求めたうえで、できるだけ強く咳をするように促して下さい。
- 声が出ない、強い咳ができない、あるいは当初咳をしてもできなくなった場合はまず背部叩打法を実施して下さい。



窒息のサイン

「背部叩打法」

傷病者の後方から手のひらの付け根で左右の肩甲骨の間あたりを数回以上強く叩きます。



「腹部突き上げ法」

背部叩打法で異物が除去できなかったときには、次に腹部突き上げ法を行います。

- ① 傷病者の後ろにまわり、ウエスト付近に手を回します。
- ② 一方の手で握りこぶしをつくり、その親指側を傷病者のへそより少し上にあてます。
- ③ その握りこぶしをもう一方の手で握って、すばやく手前上方に向かって圧迫するように突き上げます。
- ④ 異物が除去できるか反応がなくなるまで繰り返し行います。

※明らかに妊娠していると思われる女性や高度な肥満者、乳児には腹部突き上げは行いません。背部叩打を行います。



よくあるQ&A

心停止でない傷病者に心肺蘇生法を行ったために重大な障害が生じることない？

皆さんが行う心肺蘇生法は救急隊が到着するまでの短時間に限定されるので、**重大な障害が生じる可能性は低い**です。

胸骨圧迫を行うことで、かえって傷病者を傷つけることはない？

一定の頻度で肋骨骨折や胸骨骨折などが生じますが、**胸骨圧迫を行わなければ救命の可能性はないので、これらの合併症は許されます**。

なんだか手順が多くて難しそうです…。

119通報をしていただければ**通信指令員が心停止の判断や胸骨圧迫のやり方を指導**しますのでご安心ください。
また上述のように心肺蘇生法によって傷病者を傷つけることは心配なくていいですし、反応や呼吸の判断に自信が持てなくても胸骨圧迫を行って大丈夫です。大事なことは…
「一歩踏み出す勇氣」と「強く・速く・絶え間ない胸骨圧迫」です！！

AEDが「ショックは必要ありません」と言ったので心肺蘇生法をやめてもいいですか？

やめてはだめです。
AEDが「ショックは必要ありません」と言った場合でも、その後の音声に従って**ただちに胸骨圧迫を開始**してください。心肺蘇生法は救急隊などに引き継ぐまで、または傷病者に普段どおりの呼吸や目的のある仕草が認められるまで続けてください。

うまく処置ができなかった場合に法律上の問題がありますか？

処置を行った結果によって**法的責任を負うことはない**です。
また万が一処置を行っていただいた場合に心配なことがありましたら…
津山圏域消防組合 警防課
0868-31-1252(平日9時~17時まで)
にお問い合わせください。