市民が行う一次救命処置の手順
（新しい生活様式下）

＊新型コロナウイルスが流行している状況では、すべての心停止傷病者に感染の疑いがあるものとして対応する。

安全確認

↓

反応なし

※確認の際、顔を近づけない
大声で叫び応援を呼ぶ
119 番通報・ＡＥＤ依頼

↓

普段どおりの呼吸はあるか？

あり → 様子をみながら応援・救急隊を待つ

↓

なし・判断に迷う

普段どおりの呼吸
※確認の際、顔を近づけない
※死戦期呼吸は心停止として扱う
分からなければ胸骨圧迫を開始

↓

胸骨圧迫を開始する前にハンカチやタオルで傷病者の鼻と口を覆う（※マスクや衣類でも代用可能）

※救助者もマスクを着用する。

↓

胸骨圧迫を開始する。
・強く（成人は約５cm、小児、乳児は胸の厚さの約 1/3）　・速く（100～120 回/分）
・絶え間なく（中断を最小にする）

↓

ＡＥＤ装着

※成人の場合人工呼吸は行わない
小児、乳児に対しては人工呼吸を行う意思・技術があれば胸骨圧迫と人工呼吸を 30：2 の比で行う

↓

心電図解析
電気ショックは必要？

必要あり → ショック１回
ショック後直ちに胸骨圧迫を再開※※

必要なし → 直ちに胸骨圧迫を再開※※

※※強く、速く、絶え間ない胸骨圧迫を！！

救急隊に引き継ぐまで、または傷病者に呼吸や目的のある仕草が認められるまで続ける。

＊救急隊に引き継いだあとは、速やかに石鹸と流水で手と顔を十分に洗う。傷病者の鼻と口に被せたハンカチやタオルなどは、直接触れないようにして廃棄するのが望ましい。

市民が行う救命処置
（新しい生活様式下）

<table>
<tr><th>大項目</th><th colspan="2">手　技</th><th>成　人</th><th>小　児</th><th>乳　児</th></tr>
<tr><td rowspan="4">発見・通報</td><td colspan="2">発見時の対応手順</td><td colspan="3">・周囲の安全を確認する。
・肩をやさしくたたきながら、大声で呼びかけて、何らかの応答や目的のある仕草がなければ「応答なし」とみなす。（顔を近づけない。）
・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。</td></tr>
<tr><td rowspan="3">通報等</td><td>救助者２名以上の場合</td><td colspan="3">・誰かが来たら、その人に 119 番通報と AED の手配（近くにある場合）を依頼する。</td></tr>
<tr><td>救助者１名の場合</td><td colspan="3">・自分で 119 番通報を行い、すぐ近くに AED があれば取りに行く。</td></tr>
<tr><td>口頭指導</td><td colspan="3">・119 番通報をすると、通信指令員から行うべきことの指導を受けることもできる。
（この際、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。）</td></tr>
<tr><td rowspan="4">心肺蘇生法</td><td colspan="2">呼吸の確認
と心停止の判断</td><td colspan="3">・呼吸は胸と腹部の動きを見て「普段どおりの呼吸か」を 10 秒以内で確認する。（顔を近づけない。）
・呼吸がないか、普段どおりでない（死戦期呼吸：しゃくりあげるような途切れ途切れの呼吸）場合は、心停止と判断する。また、「普段どおりの呼吸か」どうか判断に迷う場合、またはわからない場合も、胸骨圧迫を開始する。
・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認められなくなったら、胸骨圧迫を開始する。</td></tr>
<tr><td colspan="2">心肺蘇生の開始手順</td><td colspan="3">・普段どおりの呼吸がない場合、あるいは判断に自信が持てない場合は、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から開始する。
・エアロゾル（空気などの気体とウイルスなどの微小な粒子が混ざったもの）の飛散を防ぐため、胸骨圧迫開始前に、ハンカチやタオルなどがあれば傷病者の鼻と口を覆う。マスクや衣類でも代用できる。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">胸骨圧迫</td><td rowspan="2">位置</td><td colspan="2">・胸骨圧迫の位置は胸骨の下半分とし、目安は胸の真ん中（左右の真ん中で、かつ、上下の真ん中）である。（必ずしも衣服を脱がせて確認する必要はない。）</td><td>・胸骨圧迫の位置は胸骨の下半分とし、目安は胸の真ん中（乳頭と乳頭を結ぶ線の少し足側）である。</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td rowspan="7">心肺蘇生法</td><td rowspan="5">胸骨圧迫</td><td>方法</td><td>・腕２本：一方の手のひらの付け根をあて、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。</td><td>・腕２本：一方の手のひらの付け根をあて、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。体格に応じて片手で行ってもよい。</td><td>・手指２本を用いる。</td></tr>
<tr><td>深さ</td><td>・約 5cm 沈むまでしっかり圧迫する。</td><td colspan="2">・胸の厚さの約 1/3 までしっかり圧迫する。</td></tr>
<tr><td>テンポ</td><td colspan="3">・圧迫のテンポは 100～120 回/分</td></tr>
<tr><td>絶え間ない胸骨圧迫</td><td colspan="3">・胸骨圧迫の中断時間は最小にすべきである。
（人工呼吸、電気ショック、胸骨圧迫の交代など）</td></tr>
<tr><td>救助者の交代</td><td colspan="3">・交代可能な場合には、疲労により胸骨圧迫の質が低下しないように、１～２分間を目安に交代することが望ましいが、交代による中断時間をできるだけ短くする。</td></tr>
<tr><td colspan="2">気道確保と人工呼吸</td><td>・成人に対しては人工呼吸は行わない。</td><td colspan="2">・小児、乳児に対しては、救助者が人工呼吸の訓練を受けており、それを行う意思と技術がある場合は、胸骨圧迫と人工呼吸を 30:2 の比で行う。＊小児、乳児の心停止では、窒息や溺水など呼吸原性の心停止が多いため、人工呼吸の必要性が比較的高い。
・人工呼吸を行う際には、外傷の有無に関わらず、気道確保を頭部後屈あご先挙上法で行う。
・吹き込みは約 1 秒かけて行い、胸の上がりを確認できる程度とする。胸の上がりがわからなくても吹き込みは２回まで行う。また、手元に感染防護具があれば使用する。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">ＡＥＤ</td><td>使用のタイミング</td><td colspan="3">・AED が到着したら、速やかに電源を入れる。</td></tr>
<tr><td>電極パッドの貼り付け</td><td colspan="3">・AED の電極パッドは、電極パッドや袋に描かれたイラストに従って、胸の右上(鎖骨の下で胸骨の右)と胸の左下側(脇の下 5～8cm で乳頭の斜め下)に貼り付ける。この間も胸骨圧迫は続ける。
・電極パッドを貼る位置に医療用の植え込み器具がある場合には、パッドを離して貼る。
・貼り薬(ニトログリセリン、ニコチン、鎮痛剤、ホルモン剤、降圧剤など)や湿布薬が電極パッドを貼り付ける位置にある場合は、それを剥がして電極パッドを貼り付ける。傷病者の胸が濡れている場合には、乾いた布やタオルで拭き取ってから、電極パッドを貼り付ける。</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td rowspan="3">心肺蘇生法</td><td rowspan="2"></td><td>電極パッドの貼り付け</td><td>・未就学児用パッド（従来の小児用パッド）を小学生や中学生以上に使用しない。</td><td>・未就学児（小学校入学前）に対しては、未就学児用パッドや未就学児用モード（従来の小児用パッドや小児用モード）を用いる。
・未就学児用パッドがない場合、小学生～大人用パッド（従来の成人用パッド）で代用する。</td></tr>
<tr><td>電気ショックと心肺蘇生の再開</td><td colspan="2">・AED による心電図解析が開始されたら、傷病者に触れないようにする。AED の音声メッセージに従って電気ショックを行う。
（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）もある）
・電気ショック後は直ちに胸骨圧迫から心肺蘇生を再開する。
・AED 音声メッセージが「ショックは不要です。」の場合は、ただち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解析を行うので、音声メッセージに従う。その後も同様に心肺蘇生と AED の手順を繰り返す。</td></tr>
<tr><td colspan="2">心肺蘇生の継続</td><td colspan="2">・救急隊に引き継ぐまで、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。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">気道異物除去</td><td rowspan="2">気道異物除去</td><td>反応がある場合</td><td>・強い咳ができる場合には、咳をさせて異物の排出を促す。
・窒息と判断すれば、直ちに 119 番通報を誰かに依頼した後に、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、異物が除去できるか反応がなくなるまで続ける。
・明らかに妊娠していると思われる女性や高度な肥満者に腹部突き上げは行わず、背部叩打のみ行う。</td><td>・気道異物による窒息と判断した場合は、直ちに 119 番通報を誰かに依頼した後に、頭部を下げて、背部叩打や胸部突き上げを実施する。
・腹部突き上げは行わない。
・異物が取れるか反応がなくなるまで、２つの方法を数度ずつ繰り返して続ける。</td></tr>
<tr><td>反応がない場合</td><td colspan="2">・傷病者がぐったりして反応がなくなった場合は、心停止に対する心肺蘇生を開始する。まだ 119 番通報されていなければ、直ちに 119 番通報し、近くに AED があれば、持ってくるように頼む。
・心肺蘇生を行っている途中で異物が見えた場合は、それを取り除くが、見えない場合には、やみくもに口の中に指をいれて探らない。
また、異物を探すために胸骨圧迫を長く中断しない。</td></tr>
</table>