

BLS講習会 指導要領 【時間配分一覧】

章タイトル		学科(分)	実技(分)
1章	心肺蘇生の意義	15	0
2章	呼吸・循環のしくみ	10	0
3章	心肺蘇生の理論	20	0
4章	心肺蘇生の実際	30	135
5章	小児・乳児への心肺蘇生	10	0
6章	気道異物除去	10	15
7章	溺水事故での心肺蘇生	10	0
8章	ライフセービングとその活動	15	0
-	総合シミュレーション課題/実技復習	0	60
講習時間小計		120	210
		2時間00分	3時間30分
講習時間合計		330	
		5時間30分	

学科: 2時間 / 実技: 3.5時間

・講習時間は最低講習時間数とする

・1日の講習時間は、8時間を越えないことを原則とする

・講習時間には、検定の時間を含めないものとする (ウォーターセーフティ、リーダーは除く)

※JLAアカデミー 資格認定に関する規程細則 第1条(講習会内容)より

章タイトル	項目	時間	到達目標	指導内容	指導上の留意点
第1章 心肺蘇生の意義	1. “命”が失われていく速さ、“命”を救うことの難しさ 2. 救命の連鎖 3. 日本の実状	15	一次救命処置の大切さを理解する。	◆蘇生率・社会復帰率・救命の連鎖・119番通報から救急車到着までの時間に触れ、救命処置は時間との戦いであることや、バイスタンダーCPRの有効性、一般市民の一次救命処置(BLS)習得の重要性を伝える。 ◆JLAの経験など(パトロールログをもとに)CPR施行例の現状にも触れる。	本講習の核となる分野であることを意識する。
第2章 呼吸・循環のしくみ	1. 細胞が生きるために 2. 血液の成分と役割 3. 呼吸のしくみ 4. 循環のしくみ	10	●細胞にATPが必要でありATP産生に酸素が必要であることを知る。 ●CPRに関わる呼吸器系の解剖、生理を知る。	◆人体の細胞の構成とエネルギー源について簡単に説明する。 ◆呼吸のしくみを血液の流れ、酸素の運搬・ガス交換を通して説明する。 ◆脳への酸素供給率・ATP需要率から、心停止後4分が限界と説明する。	短時間で理解させなければならないため、内容を簡潔にまとめて伝えるように心掛ける。
第3章 心肺蘇生の理論	1. 心肺蘇生の意義・目的 2. 胸骨圧迫の重要性 3. 心停止の分類と心室細動という不整脈 4. 心室細動の治療とAEDの必要性	20	●心室細動について知る。 ●心室細動において早期に電気ショックを行う重要性を知る。 ●CPRに関わる循環器系の解剖、生理を知る。 ●心停止の際のAEDの有効性を知る。	◆胸骨圧迫は、強く(約5cm)、速く(100~120回/分)、絶え間なく(極力中断をせず、人工呼吸にかかる時間も10秒以内)に実施することが重要であることを理解させる。 ◆心停止の分類(心静止・心室細動・無脈性心室頻拍・無脈性電気活動)の特性を説明する。 ◆心室細動時の電気ショック成功率と時間、AEDの必要性を説明する。 ◆心停止=心拍出量0(ゼロ)であることを理解させる。	市民救助者に対して「胸骨圧迫の深さが6cmを超えないようにする」という指導は混乱を招く恐れがあるため触れない。
第4章 心肺蘇生の実際	1. 一次救命処置 2. 心肺蘇生の実施手順	30	CPR実施の手順及び主な手技について知る。	◆BLS(一次救命処置)の手順を参照。 ◆周囲の安全確認の重要性(二次事故防止)から始め手順を追って各手技のポイントと要点を理解させる。 ◆反応の有無に迷った場合も119番通報することを伝える。 ◆胸骨圧迫は強く・速く・絶え間なくの胸骨圧迫が重要であることをあらためて強調する。 ◆人工呼吸は、吹き込みの成功・失敗に関わらず、やり直さないことを伝える。 ◆人工呼吸による胸骨圧迫の中断時間は10秒以内とすることを伝える。 ◆極力、無駄な時間を無くすことを強調する。 ◆簡単に合併症(副損傷)についても触れる。	■救助者自身の安全確保に始まり、常に周囲と傷病者の様子を観察し続ける姿勢を大切に伝える。 ■実技で使用する呼称を明確にしておく。 ■各確認時間は10秒以内が目安であることを確認する。 ■死戦期呼吸(実演・映像を見せる)など、普段どおりの呼吸が見られない場合やその判断に自信が持てない場合は、呼吸なしとして扱う。 ■傷病者の衣服は、CPRのみの実施段階では手技に支障をきたさなければそのまま実施し、AED装着時に脱がせる。
第5章 小児・乳児への心肺蘇生	1. 小児・乳児への一次救命処置 2. 事故防止の重要性	10	小児・乳児に対する一次救命処置について知る。	◆小児・乳児の定義を知る。 ◆小児・乳児は呼吸原性心停止が多いことから、迅速な胸骨圧迫とともに人工呼吸をいち早く行うことが救命処置上、重要であることを伝える。	基本的には成人の場合と同じBLSアルゴリズムを進めるが、身体の大きさや小児・乳児の特徴などにより多少の相違点がある。
第6章 気道異物除去	1. 異物による窒息の危険性 2. 異物除去の方法	10	気道異物除去の方法について知る。	反応(意識)があるときに実施するが、反応(意識)が無く、呼吸が無くなった場合は直ちにCPRを開始することを伝える。	吐物(胃内容物の逆流など)の処置についても触れる。
第7章 溺水事故での心肺蘇生	1. 溺水事故での心肺蘇生の留意点 2. 溺水事故での吐物への対応	10	側臥位での逆流の対応を知る。	◆溺水の場合の多くは、CPRを実施している最中に吐物(胃内容物の逆流など)を伴うことを伝える。 ◆側臥位の仕方を説明し、吐物の対応を行うことに触れる。	本講習では、あくまでも基本的なBLSの手技を身につけることを主とする為、時間をかけ過ぎないように心掛ける。
第8章 ライフセービングとその活動	1. ライフセービングとは 2. 日本のライフセービングの歴史 3. 日本ライフセービング協会とその活動	15	●ライフセービングの定義と基本的事項について知る。 ●日本ライフセービング協会について知る。	◆「事故防止活動」の基本理念を伝える。Water Safetyに起源を発した世界的組織活動であること。「水死者が年間37万2千人(約1分30秒に1人)」の現状を伝える。ライフセービングの歴史(世界と日本)についても触れる。 ◆ILSの日本代表機関であること、JLAミッション『JLAヒューマンチェーン』について説明する。	■サーライフセービングの内容に偏らないようにし、日常生活でのライフセービングの重要性や意義(ライフセービングスピリッツ)を伝える。 ■簡潔に、そして押しつけにならないように話す。
学科講習合計(分)		120			

章タイトル	項目	時間	到達目標	指導内容	指導上の留意点
第4章 心肺蘇生の実際 【135分】	<ul style="list-style-type: none"> ・周囲の観察 ・全身の観察 ・反応(意識)の確認 ・119番通報、AEDの要請 ・呼吸の確認 ・回復体位、経過観察 	25	<ul style="list-style-type: none"> ●反応(意識)の評価ができる。 ●応援要請ができる。 ●普段どおりの呼吸の有無を判断できる。 ●回復体位をとれる。 ●経過観察ができる。 	<p>指導員によるデモンストレーション→受講生2人1組 【生体で実習】 普段どおりの呼吸あり→回復体位</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆周囲の安全をその場から動かずに指先確認をする。 ◆生命の徴候(バイタルサイン)の観察についても簡単に触れる。 ◆大きな声・肩たたきで恥ずかしがらず実施させる。 ◆大きな声ではっきりと指名して指示させる。 ◆普段どおりの呼吸があるかを確認させる。 ◆普段どおりの呼吸を確認し、回復体位をとる。 	<ul style="list-style-type: none"> ■救助者自身の安全確保(二次事故防止)が最優先。 ■主に大出血の確認をさせる。 ■協力者がいない時は自ら通報を再確認。 ■生体で普段通りの呼吸を確認させる。確認の難しさを体験。
	<ul style="list-style-type: none"> ・訓練用ダミー人形の取扱説明 ・胸骨圧迫 ・気道確保 ・人工呼吸 ・コンビネーション 	35	<ul style="list-style-type: none"> ●ダミーを用いたCPRが行える。 ●正しい手の位置で胸骨圧迫が行える。 ●胸骨圧迫の中断時間を少なくすることの重要性について知る。 ●適切な力で胸骨圧迫ができる。 ●毎分100~120回の胸骨圧迫が行える。 	<p>指導員によるデモンストレーション→受講生4人に1体 【ダミー人形で実習】 普段どおりの呼吸なし→胸骨圧迫→気道確保と人工呼吸</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆圧迫の位置・姿勢・方法・目線(体動確認)を確認する。 ◆気道確保は、頭部後屈&顎先挙上で行う。 ◆吹き込み時間(1秒)の確認、吹き込み時の目線を確認する。 ◆人工呼吸は上手く入らなくてもやり直さないことを再確認する。 ◆人工呼吸は10秒以内に実施すること再確認する。 ◆強く(約5cm)、速く(100~120回/分)、絶え間なく(極力中断をしない。人工呼吸にかかる時間も10秒以内)を体得させる。 	<ul style="list-style-type: none"> ■生体との違いを説明。 ■顎から頸部にかけての軟部組織にいくまないようにさせる。 ■常に感染防止用シールドを使用して人工呼吸を実施。 ■時間の許す限り繰り返し実施。 ■胸骨圧迫は、サイクル回数が増すごとに有効圧力が得られなくなる傾向に注意。 ■メトロノーム(100BPM)のテンポに合わせて胸骨圧迫を行う。 ■吹き込み感覚・圧迫強度・タイミング・リズムなどに慣れてもらうことに重点をおく。
	AED到着からCPR交代・AED装着から電気ショック適応まで	35	AEDの操作ができる。	<p>指導員によるデモンストレーション→受講生4人1組 【ダミー人形+AEDトレーナーで実習】</p> <p>器具の使用に慣れることに時間をかけ、手順と流れの確認を常に行う。</p>	
	傷病者発見からCPR開始・AED到着・1回目の電気ショック適応・2分間CPR継続・電気ショック不要まで	40	CPR開始からAED到着まで一連動作で行える。	<p>指導員によるデモンストレーション→受講生4人1組 【ダミー人形+AEDトレーナーで実習】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆基本的な流れを習得した後に、複数のシナリオ(2回目の電気ショック後の設定)を試すことで、受講者の能動的な対応力を身につけさせる。 ◆電気ショック実施後は、直ちに胸骨圧迫から再開することを実践させる。 	<ul style="list-style-type: none"> ■途中、随時、休憩を入れる。 ■時間の許す限り繰り返し実施させる。 ■講習中の中で一度は2分間継続しての胸骨圧迫を行い、疲労による圧迫の深さを維持することの難しさを体感させる。
第6章 気道異物除去	<ul style="list-style-type: none"> ・背部叩打法 ・腹部突き上げ法 	15	異物除去に対応できる。	<p>指導員によるデモンストレーション→受講生2人1組 【生体で実習】</p> <p>何れも疑似体験にとどめ、傷病者役の受講者に決して危害が及ばないよう十分周知の上、実施する。</p>	
総合シミュレーション課題		30	状況を判断し、適切な判断及び手当を行える。	総合シミュレーション課題(別紙)を参考に実施する。	各回とも3分以内の実施時間とし、受講者全員が第一救助者、協力者A・Bを体験できるよう心掛ける。
実技総合復習		30			受講者が自由に復習出来るよう心掛ける。
実技講習合計(分)		210			

BLS 講習会 検定要領

1. 検定を実施する目的
講習会で学んだ内容の確認と知識・技術レベルの習熟度の確認を目的とする。また検定員は合否の判定だけにとらわれず、受講生が検定を受けることの本来の意味を見失わないよう検定を進めなければならない。
2. 検定の対象
講習会のすべての内容を修了した者（原則として遅刻や早退等は認めない）
3. 検定員
日本ライフセービング協会認定
BLS・インストラクター
BLS・アシスタントインストラクター ※
※検定に携わることは出来るが、合否の判定は出来ない。
4. 検定項目
 - ① 学科検定
ア. JLA 指定の学科検定用紙を使用し、検定員の監督のもと実施する。
イ. 試験時間は 30 分間とする（テキスト等の参照は不可）。
ウ. 学科検定終了後、検定用紙は回収すること。
エ. 検定問題はアカデミー部外秘とし、取り扱いには十分注意すること。
 - ② 実技検定
ア. 訓練用ダミー人形と AED トレーナーを使用し、BLS の手技及び手順の確認の検定を実施する。
イ. 記録紙に記録されるデータの採取は行わない。
ウ. BLS 講習会 実技検定用紙を使用する。
5. 合否判定
 - ① 学科検定
100 点を満点とし、80 点以上を合格とする。
 - ② 実技検定
ア. 検定員による目視での判定を行う。
イ. 実技検定用紙の項目毎に評価を行う。判定基準は以下の通りとする。
×…誤った手技や手順の抜け落ち、手順が前後してしまった場合
○…手技が正しく手順通りに行えている場合（×以外）
注）○の場合でも、より精度の高い技術の習得を目指すべく、積極的にフィードバックを行う。
ウ. 何れか1つでも“×”の項目がある場合は、不合格となる。
エ. 実技検定の合否に関しては、検定員の間で共有し、検定終了直後に発表するものとする（再検定実施の関係）。
オ. 実技検定の合否は、手技および手順の正確性を重視し判断する。

カ. 上記に示したこと以外で問題が発生した場合は、担当検定員の判断で適宜対処する。しかし、その問題点と対処法は必ず JLA アカデミー本部へ報告すること。

6. 再検定

① 学科検定

不合格となった場合、出来ていない部分を受講生に再指導した上で、学科再検定（1回）を行うことも可とする。その際は再検定用紙を用いること。

② 実技検定

不合格となった場合、出来ていない部分を受講生に再指導した上で、再検定（1回）を行うことも可とする。再検定の要領は検定に準ずる。

7. 実技検定の設定

<課題>

成人に対して1人で行うBLSを「人が倒れています」から始め、『意識なし、呼吸なし、頸椎損傷の疑いなし、AEDの準備なし』の条件にて実施する。

<方法>

以下に示す23項目（①～㉓）の評価を行う。

① 周囲の観察

- ・ 立ち止まったまま、指差しながらの観察したか
- ※救助者自身の安全確保と二次事故の危険性

② 全身の観察

- ・ 直ちに手当すべき大出血等の観察(頭から足先まで)したか

③ 反応(意識)の確認

- ・ 傷病者の肩を軽く叩きながら耳元で呼びかけたか
- ※声をかけるときは徐々に声を大きくする

④ 119番通報

- ・ 上体を起こし、大きな声で周囲への呼びかけたか
- ・ 救急車の要請(119番通報)をしたか

⑤ AEDの手配

- ・ 上体を起こし、大きな声で周囲への呼びかけたか
- ・ AEDの手配をしたか

⑥ 呼吸の確認

- ・ 胸の動き、腹部の動きを目視で確認したか
- ・ 10秒以内で確認をしたか
- ※呼吸の確認の際、時間を数えるためのカウントはしない

⑦ 胸骨圧迫(心臓マッサージ) 1

<圧迫位置>

- ・ 圧迫位置の確認をしたか
- ・ 手掌基部を胸骨上(下半分)に置いたか

<姿勢>

- ・ 傷病者に対し、自身の位置は適切か、手の重ね方、姿勢は適切か

⑧ 胸骨圧迫（心臓マッサージ）2

- ・ 圧迫の強さ：胸が約 5cm 程度沈むまで圧迫したか

⑨ 胸骨圧迫（心臓マッサージ）3

- ・ 圧迫の速さ：毎分 100～120 回のテンポで圧迫したか

※テンポについては以下の表を参考に評価する。

80	90	100	110	120	130	140	（1 分間のテンポ）
×	×	○	○	×	×		
		18	15				（30 回にかかる時間）

- ・ 絶え間ない圧迫：30 回連続圧迫したか
 - ・ 圧迫の十分な解除（戻し）ができたか
- ※胸骨圧迫 30 回、人工呼吸 2 回を 1 サイクルとし、AED が到着するまで実施する

⑩ 気道確保

- ・ 頭部後屈、あご先挙上による気道確保をしたか
- ・ 副損傷を誘発させるような手技はないか

⑪ 人工呼吸

- ・ フェイスシールド等の呼気吹き込み器具を使用したか
- ・ 1 回の吹き込みに 1 秒かけ、2 回連続で吹き込みをしたか
- ・ 胸が上がるの見えるまでの量を吹き込んだか
- ・ 鼻はつまんだか
- ・ 呼気の漏れる音はしていないか
- ・ 気道確保を保った状態で実施したか
- ・ 以上の手技を 10 秒以内で実施したか

※胸骨圧迫 30 回後の人工呼吸 2 回の評価についてもこの項目に含まれる

⑫ 心肺蘇生の交替

- ・ AED を受け取り、AED を持ってきた応援者に心肺蘇生法の交替を指示したか
- ・ AED は傷病者の頭部付近に置いたか

※応援者は検定実施者の反対側に位置し、胸骨圧迫から始める

⑬ 電源を入れる

- ・ まず、最初に蓋を開け、電源を入れたか

⑭ パッド装着の注意点

- ・ 上半身の服を脱がすことを応援者に伝えたか
- ・ 応援者が行っている心肺蘇生法を継続させたか
- ・ 上半身の服を脱がし、胸部の状態（水濡れ、貼り薬、ペースメーカーなど）の指差し確認をしたか

⑮ パッドの装着

- ・ 電極パッドを取り出し、胸の右上と胸の左下側に貼り付けたか

⑯ 解析時の指示

- ・ 傷病者に触れていないよう指示を出し、確認したか

⑰ 電気ショック時の指示

- ・ 傷病者に触れていないよう指示を出し、確認したか

⑱ 電気ショック時の実施

- ・ 誰も傷病者に触れていないことを確認し、ショックボタンを押したか
- ⑱ 心肺蘇生の継続
- ・ 検定実施者自身が、胸骨圧迫から心肺蘇生を再開したか
- ⑳ 解析時の指示
- ・ 傷病者に触れていないよう指示を出し、確認したか
- 21 心肺蘇生の交替
- ・ 応援者に、心肺蘇生の交替を指示したか
- 22 電極パッドの扱い
- ・ 貼り付けたままにしたか
- 23 AED の電源
- ・ 電源を切らなかつたか