

更新講習会 ～JRCガイドライン2020対応～



日本ライフセービング協会 JLAアカデミー本部

作成：2023年2月

本講習会の到達目標

①日本ライフセービング協会の現在と、最新のライフセービングの動向について理解する。

②BLS（Basic Life Support：一次救命処置）
JRC蘇生ガイドライン2020のポイントの整理と理解をする。

→人の命を守る・救うことにつなげる。

講習の最後に、BLSの**実技検定**と**学科検定**あり

ビジョン ・ ・ **JLAの夢**

『 **水辺の事故ゼロ** 』

ミッション ・ ・ **使命、具体的な取り組み**

『 **水辺における安全知識と技能を広め、
誰もが安全に楽しむことのできる社会へ。** 』

JLAストラテジー . . . ミッションを実現するための8つの戦略

STRATEGY 1

ライフセービングを通じた生命教育の普及

STRATEGY 2

認定ライフセーバーの育成

STRATEGY 3

先端技術による安心安全な水辺空間の創出

STRATEGY 4

ライフセービングの職業化

STRATEGY 5

ライフセービングスポーツの発展

STRATEGY 6

アジアパシフィックを中心とした国際貢献

STRATEGY 7

都道府県協会・加盟クラブへの支援

STRATEGY 8

ライフセービング支援者の創出

日本ライフセービング協会の活動

『 JLAヒューマンチェーン 』



ヒューマンチェーンとは、救助者同士の手首を互いにつかみ（人間の鎖）、水没した溺者を捜索する方法です。

ライフセービングでは

- ・「ライフセービングそのものを学び、実践していくこと」
 - ・「ライフセービングによって獲得した生命の尊厳の精神をあらゆる分野に社会貢献していくこと」
- の二通りがあります。

いずれも人間がテーマであり、人間が人間を救う・守ることを根底に、生命のあるものが生命を救う自然の摂理を崇める、という歴史の普遍性を獲得していく活動展開を表現したものです。

日本ライフセービング協会の活動

『 スイム & サバイブ 』

Swim & Survive

水辺の危険を理解し生きる力を学ぶ

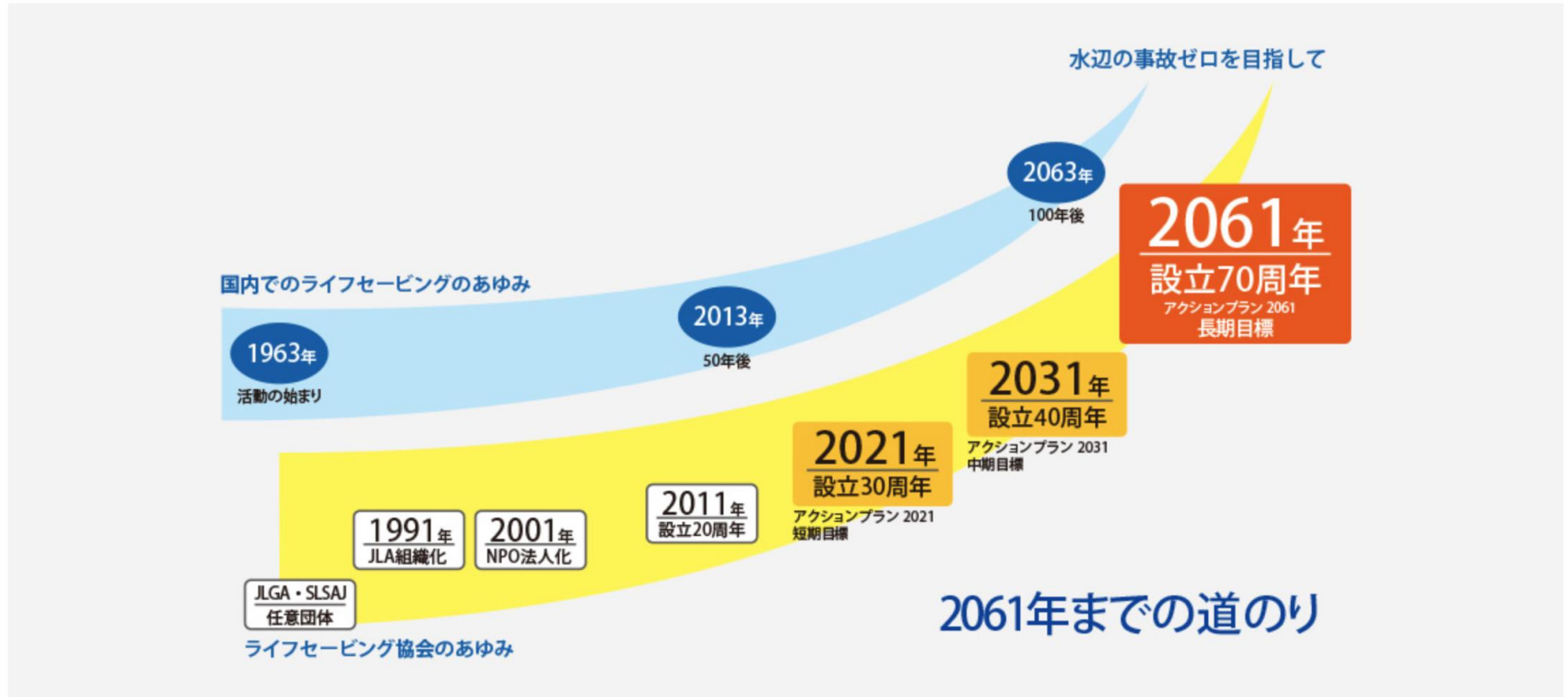
水の特性を知り、さらに水辺（海、河川、湖沼、プール、池、水路ほか）にはどのような危険があるのかを十分理解し、泳ぎの基本を学ぶことと同時にその危険に自ら対処する方法（スイム&サバイブ）を体得していれば、いろいろな活動体験を通じて安心して多くの学びや感動を得ることができます。

事故防止の基本的な考え方として、特に自然環境下の活動では、時間的・空間的に変化する危険な場所を理解し、その対応を考えることができる能力が求められます。

JLAは、水辺における様々な活動において、危険な状況にならないように、「**楽しみながら安全を考えて行動できる能力**」を身につけるための教育を進めています。

JLA グランドデザイン2061

2015年宣言 ～水辺の事故ゼロに向けて～



JLA 設立 30 年目となる 5 年後の 2021 年に向けた「2021年短期目標」、40 年目となる 15 年後の 2031 年に向けた「2031年中期目標」を定め、さらなる普及と発展に加速させることを、ここに宣言いたします。（2015 年 12 月 /JLA 運営委員会にて宣言）

JLAグランドデザイン2061

アクションプラン2021 短期目標

• 現行のNPO法人から変更し、公益財団法人の取得を目指します。

2019年4月から公益財団法人化！

- ブロック制を確立し、全国の都道府県を9ブロックに組織していくことを目指します。
- 都道府県支部のNPO・一般社団法人化をサポートしていきます。
- JLA認定ライフセーバーの育成、年間1万人を目指します。
- アジア地域では溺水事故防止に向けた人材交流を図り、リーダー的役割を担っていきます。

救命

- 公的救助機関との連携促進
- 医療機関との連携促進（実習等）
- 海水浴場のリスク評価手法の確立
- JLA認定海水浴場の普及・展開
- 溺水事故防止に関する厚生労働省文部科学省等との連携

教育

- 都道府県における教員研修プログラム（初任者研修、保健体育部研修等）への導入
- 協賛企業へのBLS研修の展開、連携促進教育機関等における、WSプログラムの積極展開
- JLA資格をILS国際資格へ準拠

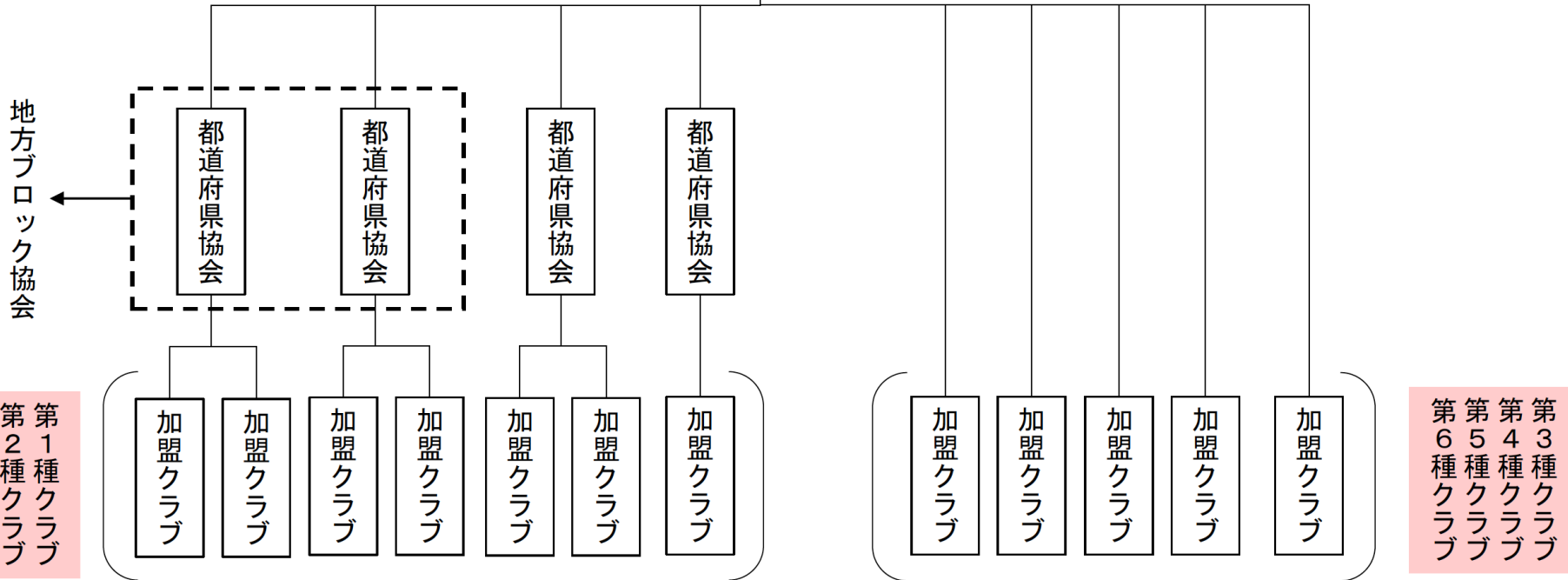
スポーツ

- LWC2022世界選手権 総合3位
- 東・中・西日本でのジュニア・ユース競技会の開催
- ジュニア・ユースプログラムの普及・展開
- 国内競技会におけるドーピング検査の実施

全体組織体系

ILS
国際ライフセービング連盟

公益財団法人
日本ライフセービング協会



【地方ブロックライフセービング協会】
本協会によって定められた地域区分の都道府県ライフセービング協会によって構成される

【都道府県ライフセービング協会】
本協会に加盟した、該当する都道府県に所在する第1種及び第2種クラブによって構成される

【第3種, 4種, 5種, 6種クラブ】
学校法人によって認められ組織されたクラブを教育機関クラブと称する

29協会が設立・稼働している

<北海道・東北ブロック>

- ・北海道協会
- ・岩手県協会
- ・山形県協会
- ・宮城県協会
- ・福島県協会

<北信越ブロック>

- ・新潟県協会
- ・富山県協会
- ・福井県協会

<北関東ブロック>

- ・茨城県協会
- ・千葉県協会

<南関東ブロック>

- ・東京都協会
- ・神奈川県協会

<東海ブロック>

- ・静岡県協会
- ・愛知県協会

<近畿ブロック>

- ・京都府協会
- ・兵庫県協会

<中国ブロック>

- ・島根県協会
- ・鳥取県協会
- ・岡山県協会
- ・広島県協会
- ・山口県協会

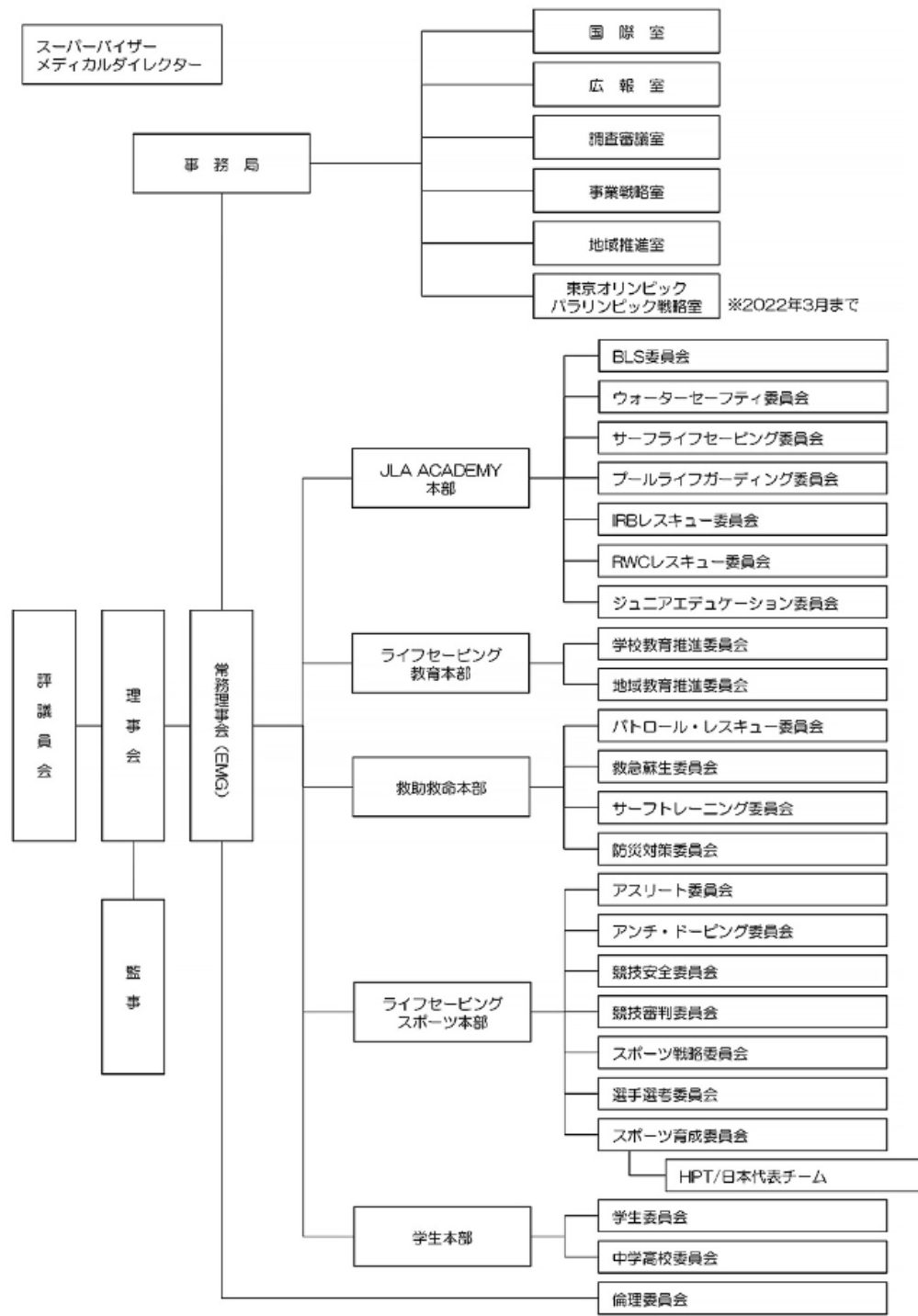
<四国ブロック>

- ・徳島県協会
- ・香川県協会

<九州・沖縄ブロック>

- ・福岡県協会
- ・長崎県協会
- ・大分県協会
- ・宮崎県協会
- ・鹿児島県協会
- ・沖縄県協会

2023年3月 現在



2023年3月 現在

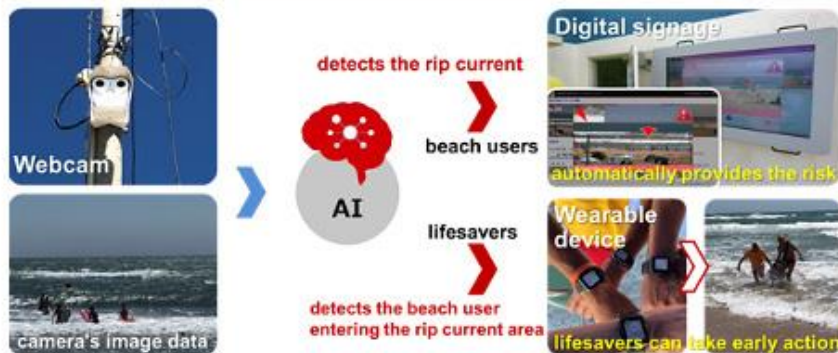
ライフセービングの高度化

AIとIoTを活用した「海辺のみまもりシステム」

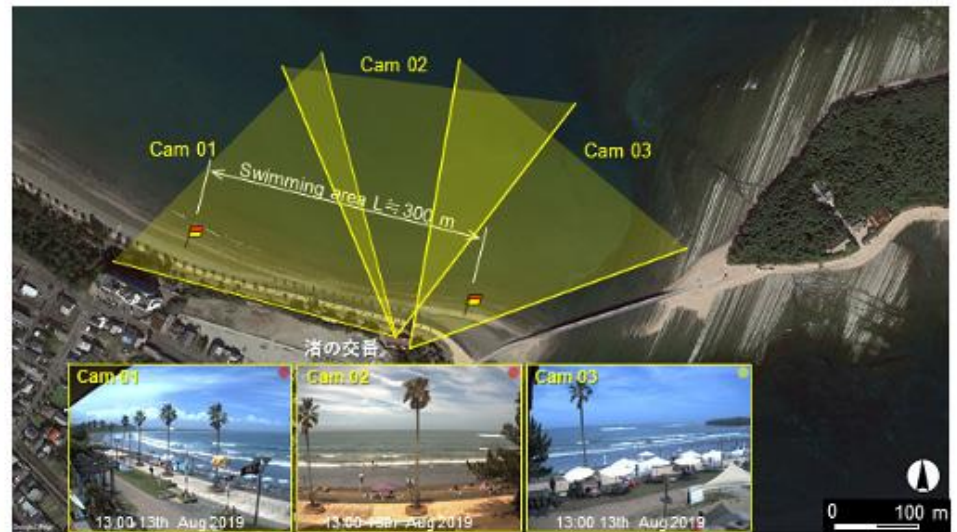
海岸に設置したWebカメラの撮影画像をAIが分析し、離岸流の発生が検知されると、海岸にあるデジタルサイネージやスマートフォンアプリに通知され、海岸利用者に注意喚起を行います。さらに遊泳客が離岸流エリアに立ち入ったり、沖向きの風が発生し遊泳客が沖に流されると、ライフセーバーのスマートウォッチに通知され、重大な事故に繋がる前に早期救助を実現します。

海の事故を予防するAIを使った世界初の「みまもりシステム」
【Social Innovation News】

前編 <https://social-innovation-news.jp/?p=990>
後編 <https://social-innovation-news.jp/?p=994>



システムの概要



宮崎青島海水浴場における3台のWebカメラによるシステムの検知エリア

ライフセービングの高度化

水辺の安全 ICT教育プログラム「 e-Lifesaving 」



ウォーターセーフティを中心とした海洋教育推進のためのICTプログラムを開発。子ども達を水辺から遠ざけることの安全ではなく、水辺における事故防止についての心構えや知恵、技能を授け、安全に楽しく活動できるよう、支援していくことが目的です。この教材は主に学校教育において、電子黒板やPC、タブレット端末等で子ども達が水辺の安全について、主体的、対話的学びを促すことをねらいとしています。特にプール活動の事前指導、総合的な学習等での水辺の安全教育、さらには気候や環境面の影響により、活動(入水)できない日にも幅広く活用が期待されています。



日本の溺水事故の現状の整理

8,999

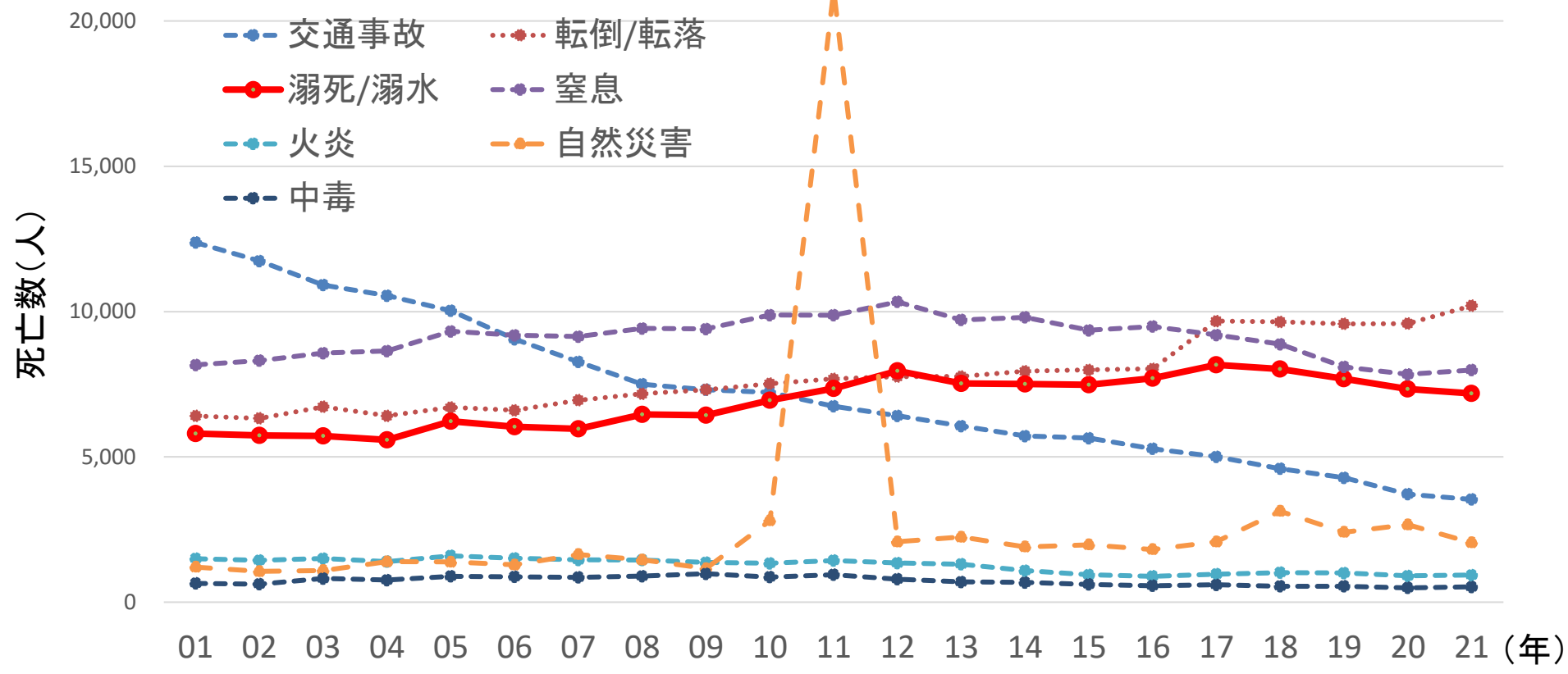
この数字は何？

- WHOのglobal report on drowning 2014による日本の溺水死者数（2011年）
- ロシア（11,981人）について**世界第2位**

V90	溺死又は溺水を生じた船舶事故
V92	船舶事故を伴わない、水上交通機関の関係した溺死及び溺水 (W65-W74) 不慮の溺死及び溺水
X71	溺死及び溺水による故意の自傷及び自殺
X92	溺水による加害にもとづく傷害及び死亡
Y21	溺死及び溺水、不慮か故意か決定されないもの

日本の溺水事故の現状の整理

主な不慮の事故の種類別に見た死亡数(厚生労働省)



data: 厚生労働省「人口動態統計」より作成

- ・ **溺水**: 01年5,802人→17年8,164人と増加、**それ以降は減少(21年7,184人)**
- ・ **交通事故**: 01年12,378人から21年3,536人と減少傾向
- ・ **交通事故より溺水の方が死亡原因としては多い!**

「認定ライフセーバー」とは

■ライフセーバーとは？

- ・ 広義：ライフセービング活動に携わる人
- ・ 狭義：ライフセーバーの資格を取得した人
(継続して活動している人！)



JLAではベーシック・サーフライフセーバー又はプールライフガード以上の資格保有者を**認定ライフセーバー**と称している

監視・救助・救護等の安全管理に適切に対応できる基礎的な知識と技能を持った者

- ベーシック・サーフライフセーバー, アドバンス・サーフライフセーバー
- プールライフガード, アドバンス・プールライフガード
- IRB・クルー, IRB・ドライバー
- リーダー

「認定ライフセーバー」とは

JLAではベーシック・サーフライフセーバー又はプールライフガード以上の資格保有者を**認定ライフセーバー**と称している

パトロールユニフォームは、認定ライフセーバーは「**黄色と赤色**」。区分けとして、BLS及びWS資格者は「**白色と赤色**」。



CPR + AED = BLS

CPR（心肺蘇生法）

= Cardiopulmonary Resuscitation

AED（自動体外式除細動器）

= Automated External Defibrillator

BLS（一次救命処置）

= Basic Life Support



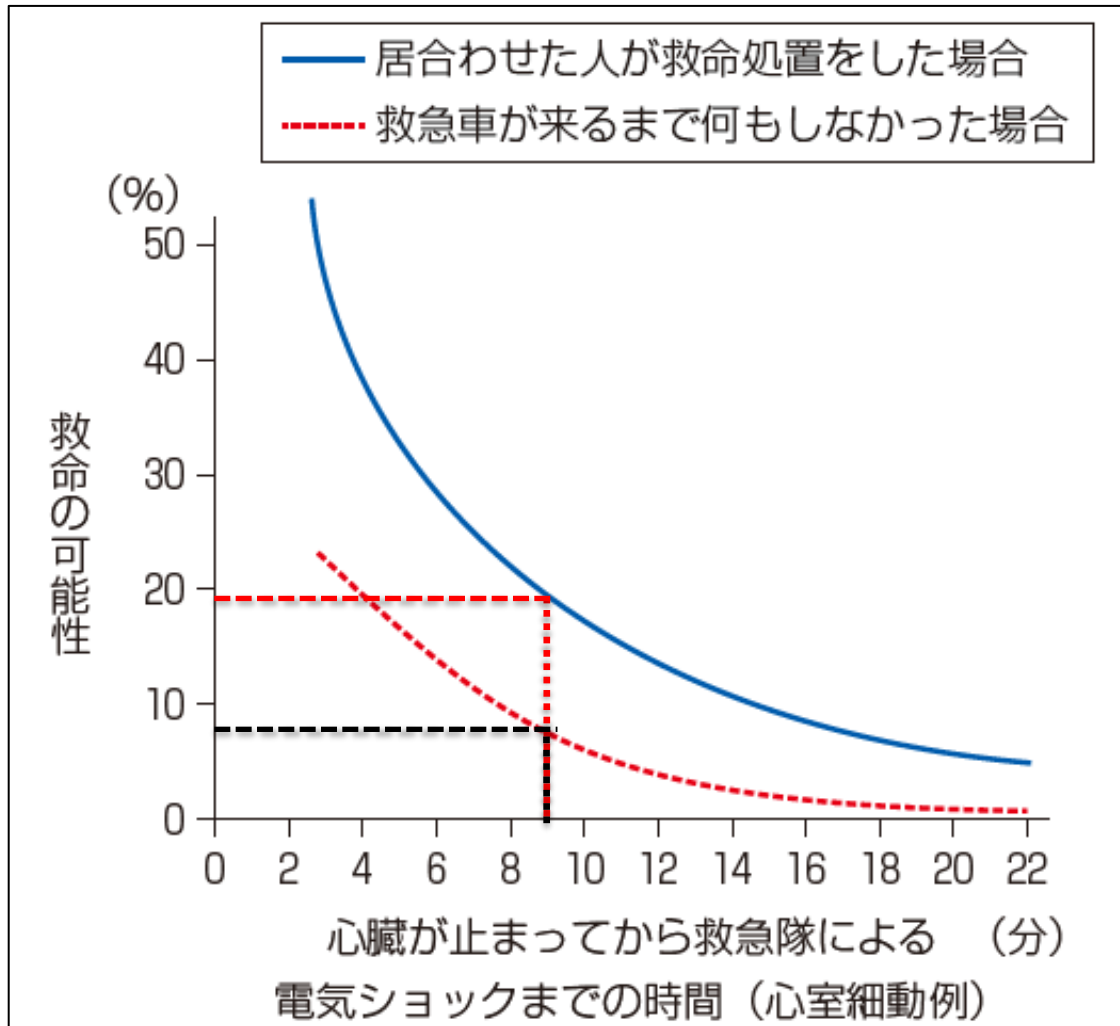
1. 普段とおりの呼吸の判断に**迷った場合**の胸骨圧迫**開始の重要性強調**
2. **通信指令員からの**心停止の判断、胸骨圧迫の手技に関する**助言**をもらえる
3. 成人と小児の「救命の連鎖」の**概念統一**
市民が行う心肺蘇生の手順は共通
4. 心肺蘇生を行う人の**立場や習熟度**に応じた適した手順の推奨

AED電極パットの区分

	未就学児用 パッド・モード	小学生～大人用 パッド・モード
未就学児の傷病者	◎(推奨)	○(可)
小学生や中学生以上の傷病者	×(不可)	◎(推奨)

- 小児用(1-8歳未満)・成人用から**未就学児用・小学生から～大人用**に呼称が変更された
- 小学高学年の児童に小児用パッドが誤って使用される事例があったなど、現場が混乱する恐れからガイドライン2020から変更

救命の可能性と時間経過



出典：救急蘇生法の指針2020（市民用）へるす出版

救急車が来るまで約8.9分

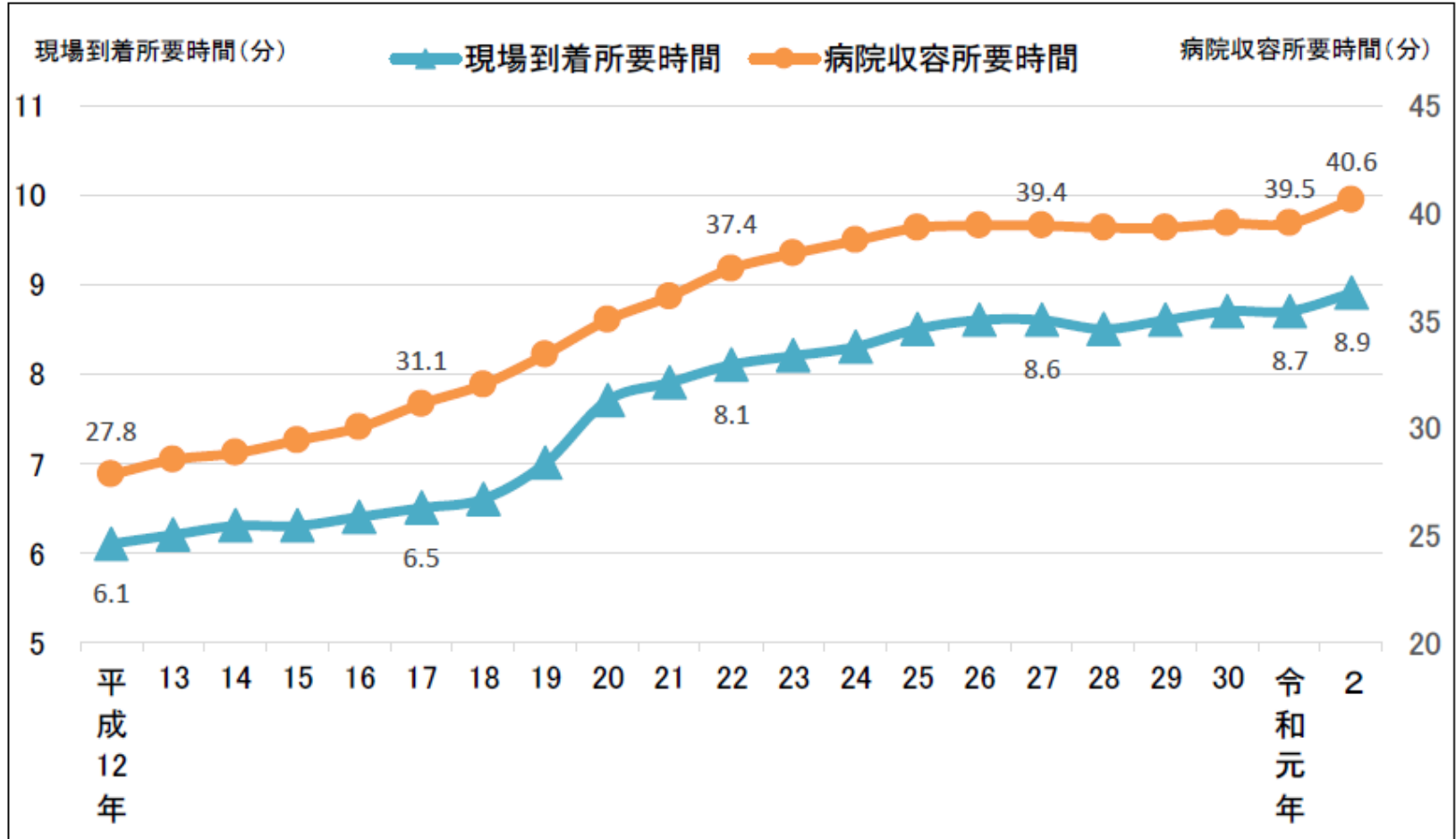
救急車が来るまで何もしなかった場合

→ **約10%**

居合わせた人が救命処置をした場合

→ **約20%**

119番通報から救急車の到着



出典：令和3年版 救急救助の現況 総務省消防庁

■現場への平均到着時間

8分42分 (2019)

8分54分 (2020)

■医療機関收容までの所要時間

39分30秒 (2019)

40分36秒 (2020)

救命の連鎖



心停止の予防

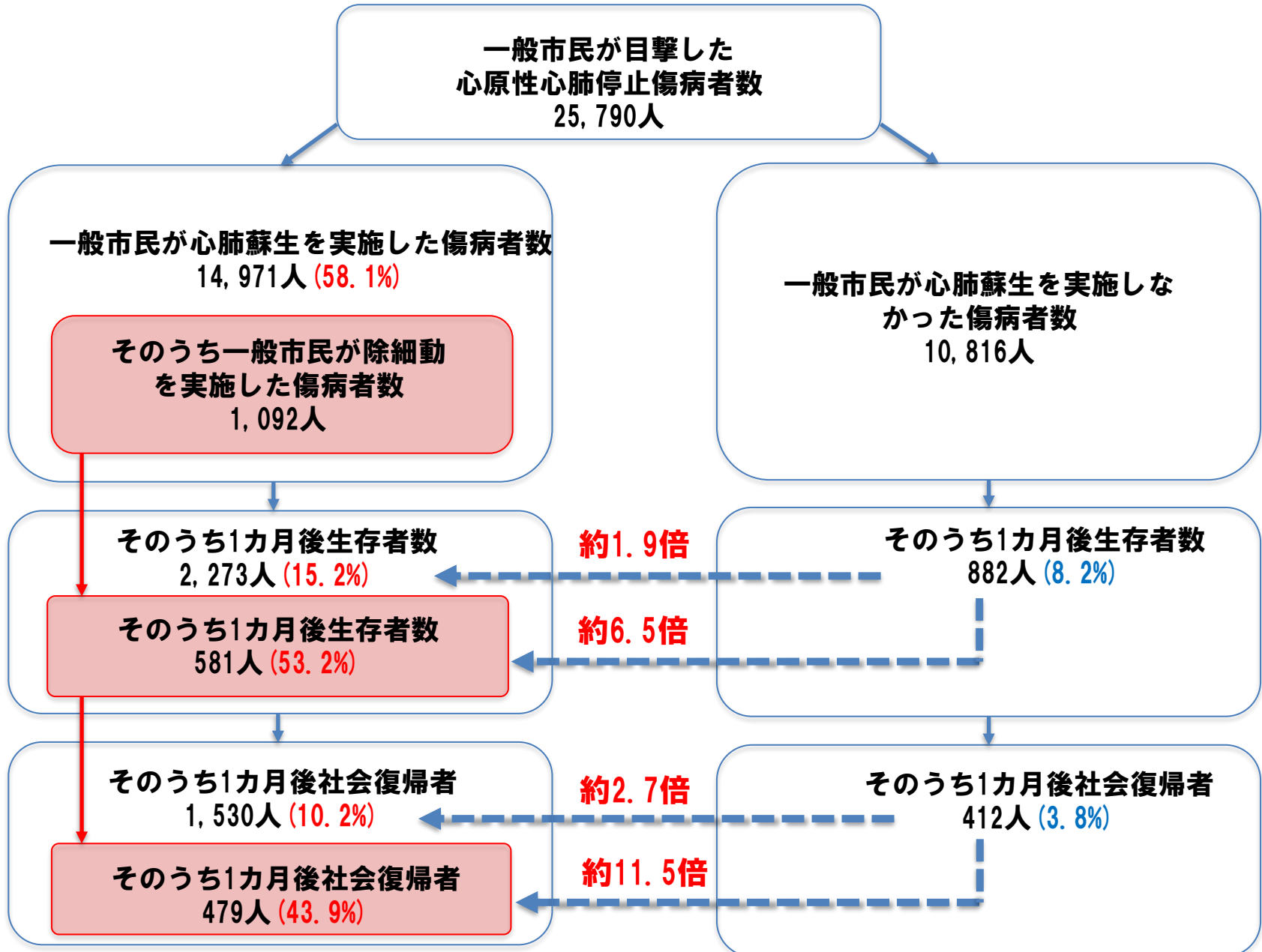
早期認識と通報

一次救命処置
(心肺蘇生とAED)

二次救命処置と
集中治療

- ①心停止の予防
- ②早期認識と通報
- ③一次救命処置 (心肺蘇生とAED)
- ④二次救命処置と集中治療

日本の実情



心停止の分類と心室細動という不整脈

心停止（心拍出量がゼロの状態）の種類

①心静止 (Asystole)

心臓が静止している状態

②心室細動 (VF : Ventricular Fibrillation)

心室の筋が痙攣（細動）している状態。放っておくと心静止に至る。

③無脈性心室頻拍 (Pulseless VT : Pulseless Ventricular Tachycardia)

心室が独自に興奮を繰り返す頻拍の中でも、拍出がほとんどない状態。

④無脈性電気活動 (PEA : Pulseless Electrical Activity)

心室筋の収縮があっても有効な心拍動がなく、脈拍を触知できない状態（心臓の一部が動くものの血液を拍出に至らない状態）。

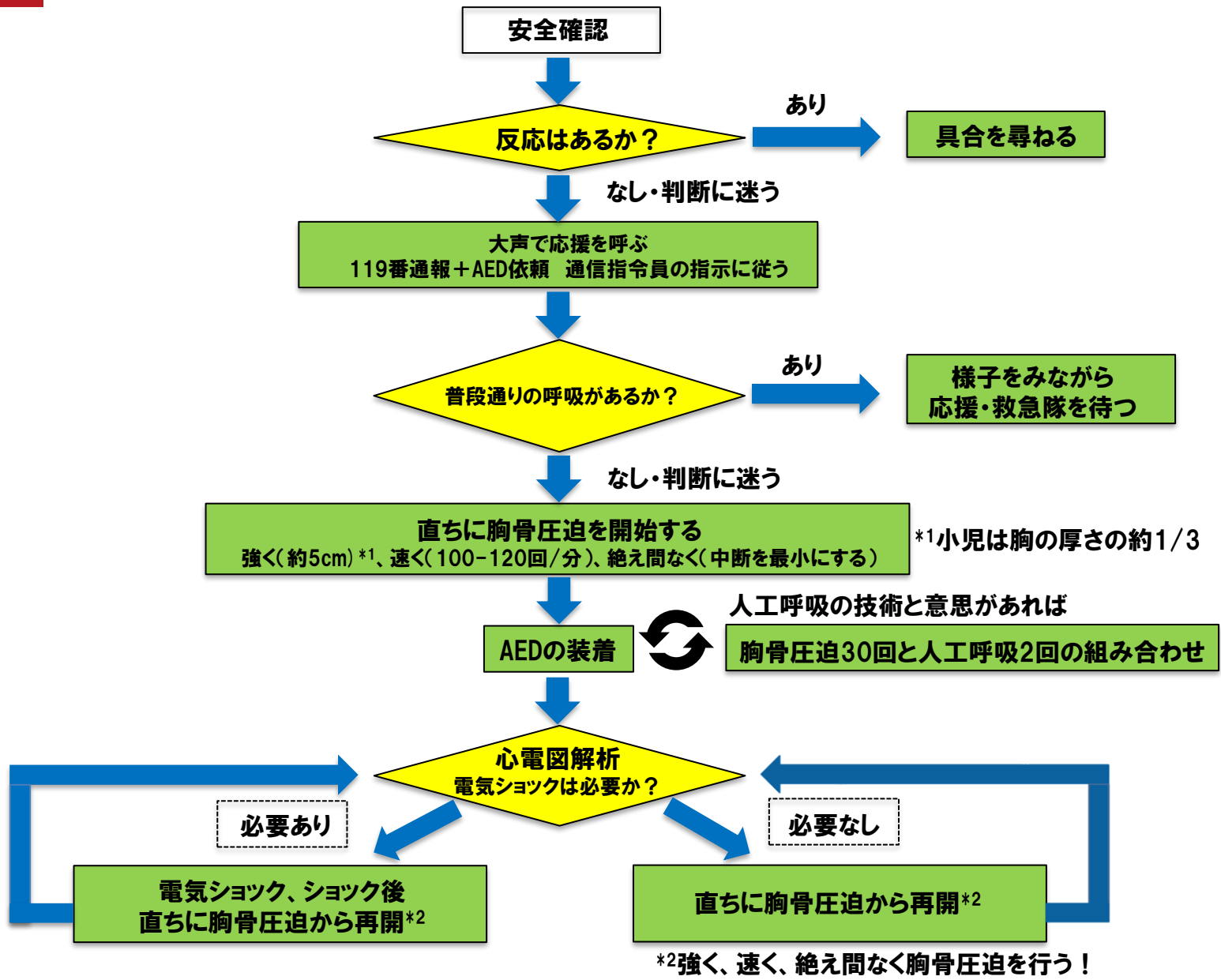
AEDによる電気ショックが必要となるのは②③

一次救命処置

■ JLA ACADEMY 一次救命処置 (BLS)
～ JRC蘇生ガイドライン2020準拠～

<https://youtu.be/EwdyAk-0Z9c>

一次救命処置



*1小児は胸の厚さの約1/3

*2強く、速く、絶え間なく胸骨圧迫を行う！

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

安全の確認・反応はあるか？

もしもし、大丈夫ですか？

①安全の確認

- ・ 傷病者が倒れている**現場(周辺)が安全かどうか**を確認める。

②全身の観察

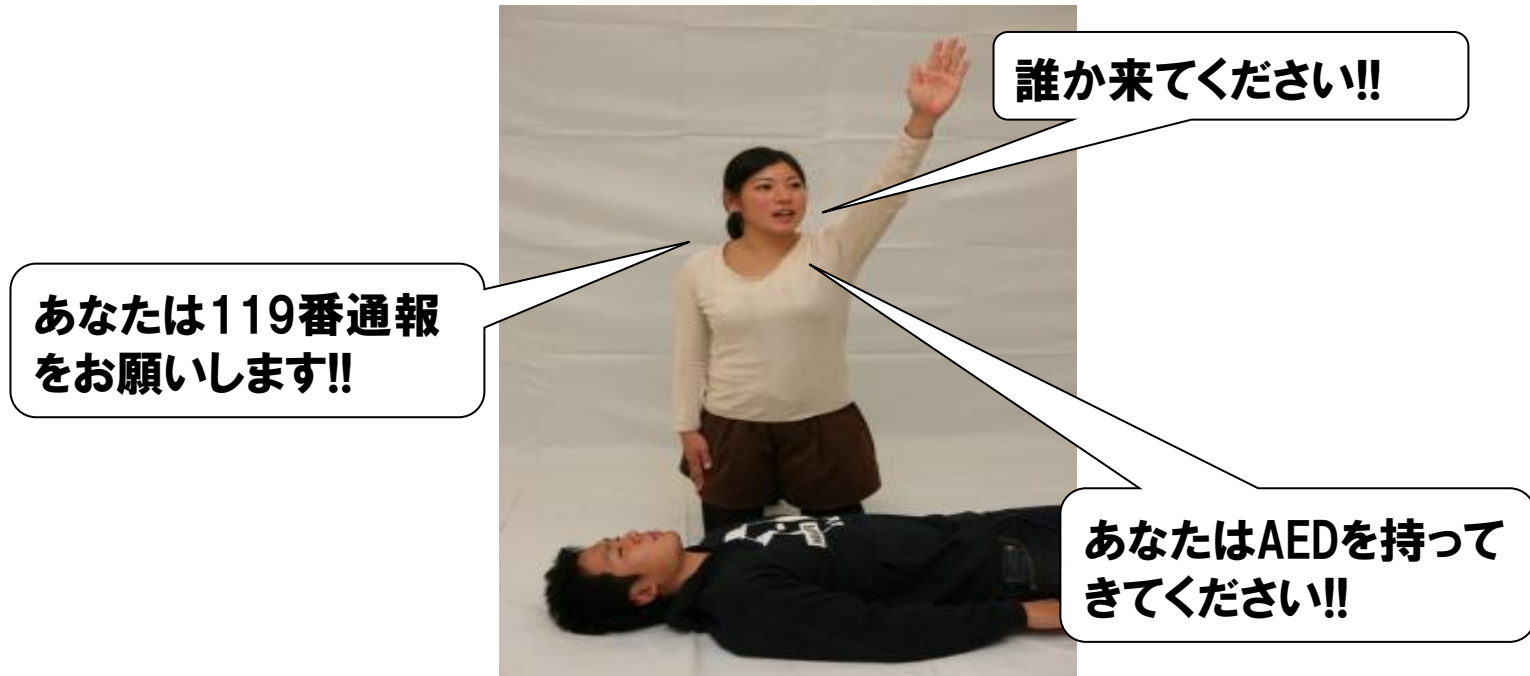
- ・ 二次事故(災害)等の危険性がなければ(安全であれば)、傷病者に近寄り、**傷病者の全身を観察**する。
- ・ 大出血がないか等を確認。

③反応(意識)の確認

- ・ 肩をたたきながら大声で呼びかける。
- ・ 何らかの反応がない場合は「反応なし」。
⇒反応ありとは、目を開けるなどの応答や目的のある仕草がある。
- ・ 反応の有無について判断に迷う場合も「反応なし」とみなす。



119番通報とAED手配



- 周囲の者に119番通報とAEDの手配を具体的に依頼する。
- 反応の有無について判断に迷う場合も119番通報して通信指令員に相談する。
- **心肺蘇生法に自信がなくても、通信指令員が指導してくれる。**
⇒携帯電話をスピーカーモードにして通信指令員の指導に従う。

普段通りの呼吸はあるか？



普段どおりの呼吸なし！

- 胸と腹部の動きに注目して呼吸の確認。
⇒動きが無いか、**死戦期呼吸**であれば「呼吸なし」
- 呼吸の確認には、10 秒以上かけない。
- 普段通りの呼吸なし・判断に迷う場合 ⇒ **すぐに胸骨圧迫**
- 普段通りの呼吸がある場合 ⇒ 回復体位

気道確保 回復体位

■ JLA ACADEMY 回復体位

<https://youtu.be/JI12XOnkkQU>

気道確保 回復体位

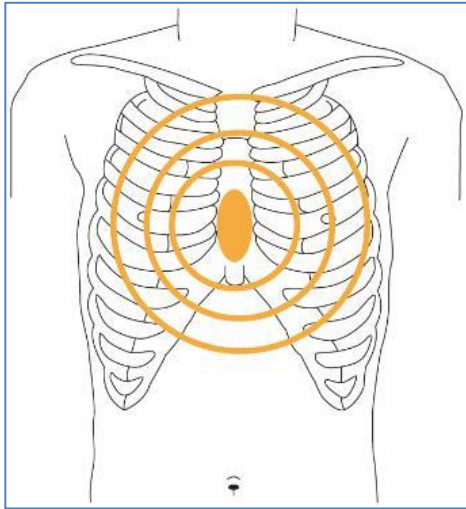


- 普段どおりの呼吸があるとき、**呼吸が回復したときの体位。**
- 気道確保し、吐物等に注意しながら**救急隊到着まで状態を引き続き、観察する。**

《回復体位のとらせ方》

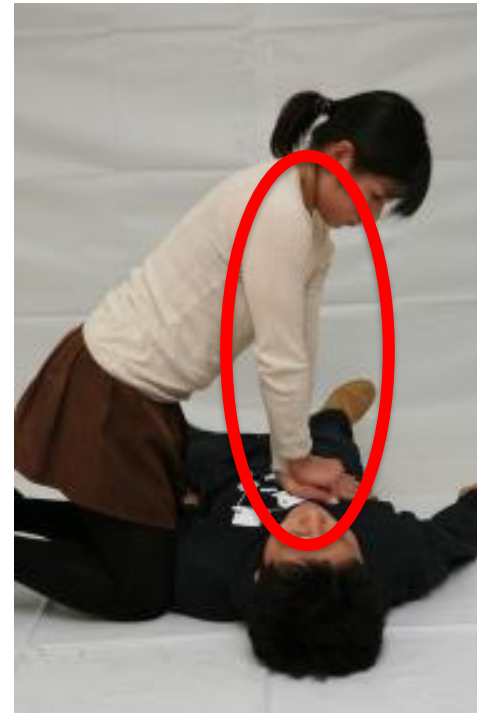
- ① 救助者から見て傷病者の手前側の腕を横向きに伸ばす。
- ② 肩と腰を保持して手前側に引き起こす(上側になる膝を折り曲げてよい)。
- ③ 手のひらを下に向けて溺者の頬の下に差し入れ、上側の脚を傷病者の前方に出す(写真の通り)。
- ④ 溺者の**口をやや下に向け**、胃内容の逆流による窒息を防ぐ。

胸骨圧迫を開始する



- 胸骨の下半部に手掌基部(手のひらの付け根)を乗せる。
- 胸の真上から垂直に押し込む。
- 胸壁が約5cm沈むように圧迫する。
- 圧迫は1回ごとに力を完全に解除(胸壁を元の位置に戻す)する。

胸骨圧迫を開始する



- 圧点に手を置いたら、もう一方の手は下の手を覆うように乗せる。
- 圧迫は救助者の横から見た時に、手(圧点)・腕・肩が垂直になる姿勢で行う。

胸骨圧迫を開始する

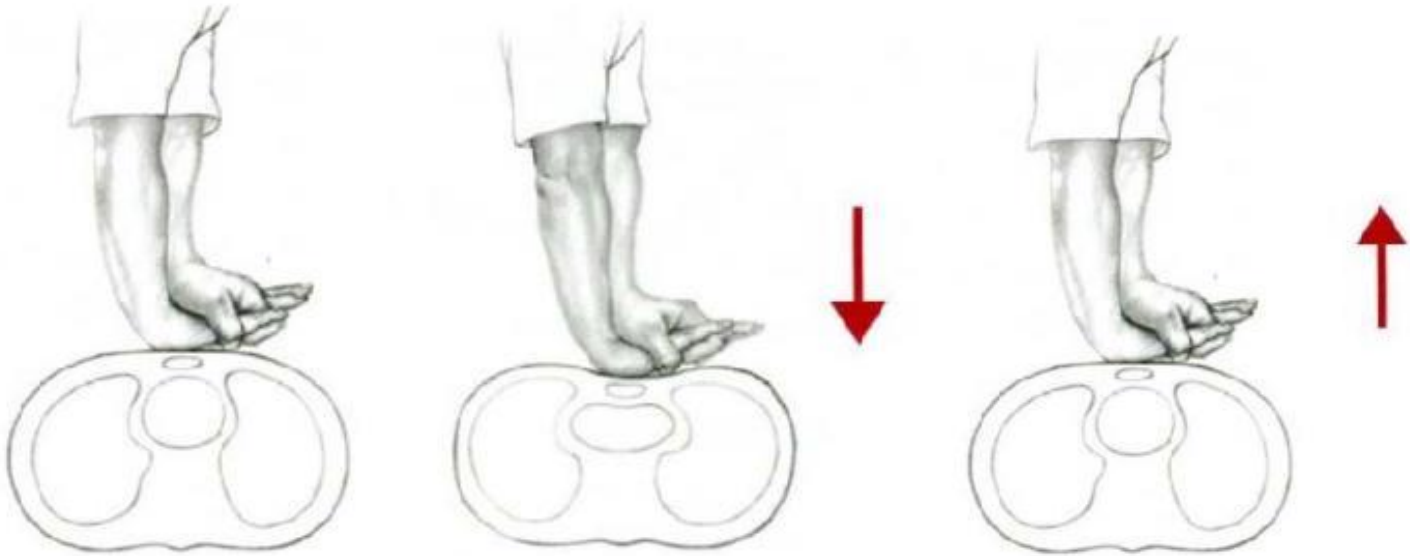


- ① 圧迫(約5cm)と解除は1回1回正確に行う。
- ② 100-120回/分のテンポで行う。
- ③ 胸骨圧迫の中断を極力しない。

①強く ②速く ③絶え間なく

胸骨圧迫を開始する

①強く



- 胸壁が約5cm沈むように圧迫する。
- 毎回の胸骨圧迫の後には、**胸を完全に元の位置に戻す**ために、**圧迫と圧迫の間に胸壁に力がかからないようにする。**
- 胸骨圧迫が浅くならないように注意する。

胸骨圧迫を開始する

②速く



- 圧迫は1分あたり**100-120回/分**のテンポで、**30回連続**して行う。
- このテンポを維持する事が救命において非常に重要。
- 携帯型のメトロノームやメトロノームの携帯アプリケーションを使用するとテンポを保ちやすい。

胸骨圧迫を開始する

③ 絶え間なく



- **胸骨圧迫の中断は最小にする(AED使用時など)。**
- **人工呼吸を2回行うための中断時間は10秒未満。**

胸骨圧迫を開始する



- 疲労による胸骨圧迫の質の低下を最小とするために、救助者が複数いる場合には、1-2分ごとを目安に**胸骨圧迫の役割を交代**する。
- 交代に要する時間は最小にする。
- 複数の救助者がいる場合は、救助者が互いに注意しあって、胸骨圧迫の部位や深さ、テンポが適切に維持されていることを確認する。

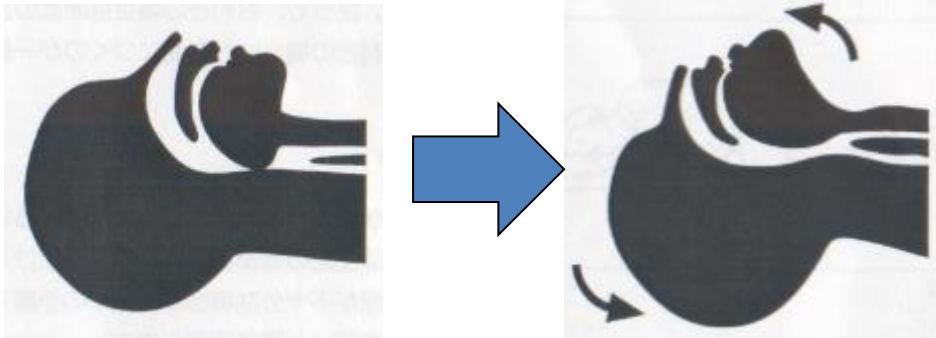
気道確保



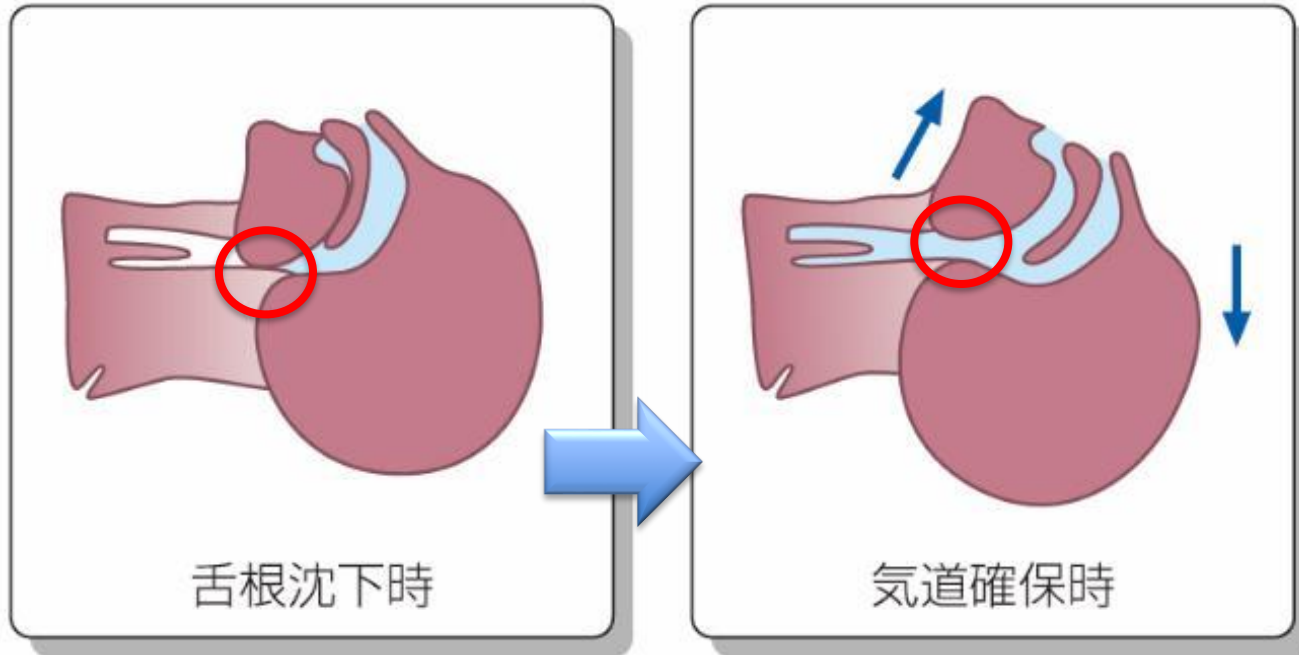
- 人工呼吸を行う直前に**気道を確保**する。
- 気道とは、空気の通り道のこと、**気道を確保**しただけで助かった例も多数ある。

気道確保

頭部後屈 + 顎先挙上



舌根沈下(せっこんちんか)



- 意識がなくなると、**体のすべての筋肉が弛緩する。**
- 舌の筋肉も例外ではなく、意識がなくなると力がなくなり、のどに落ち込んで気道を塞いでしまう。
- これを防ぐためにも**气道確保が重要。**

人工呼吸



- 気道確保を行い、すぐに2回の吹き込みを行う。
- 胸が上がるのが見える程度。
- 1回の吹き込みは約1秒かけて行う。
- 2回連続して実施する。(上手いいかなくても吹き込みは2回まで)
- 胸骨圧迫の中断は10秒未満とする。

**2回の吹き込みの後、
再び胸骨圧迫30回＋吹き込み2回！**

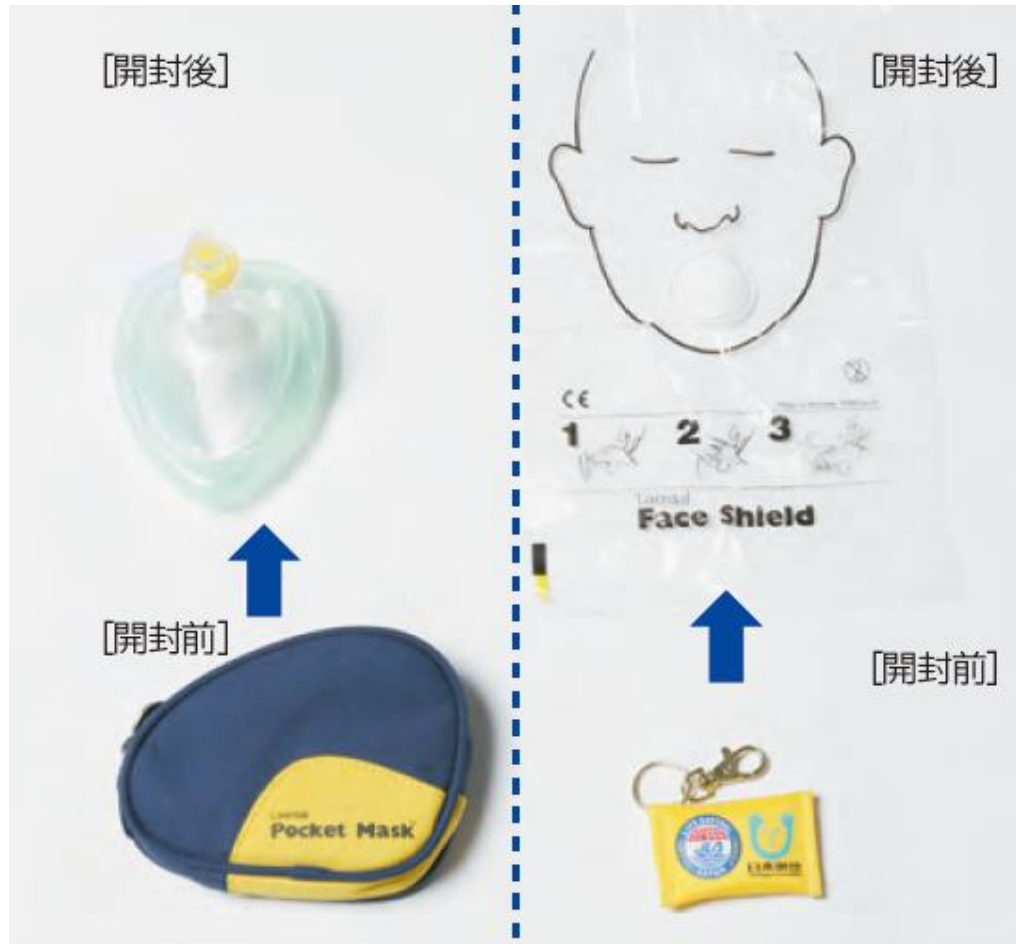
人工呼吸



- **額を押さえている方の手の親指人差し指で鼻をつまむ。**
- **自分の口を大きく開き、口全体を覆って密着させる。**
- **息を吹き込んだら、一回つつ口と鼻のつまみを離す。**

- **気道が確実に確保されていない。吹き込む量が多すぎる。吹き込む勢いが強い場合。**
⇒息が食道・胃へ流れ込む。⇒胃の内容物が逆流。

人工呼吸



左：フェイスマスク 右：フェイスシールド

- 人工呼吸では感染予防のために可能な限り、**感染防護具**を使用する。

AEDの使用

- 心臓のけいれん(細動)を取り除くための機械。
- **心静止している心臓を動かすためのものではない。**
- 心臓のけいれん(細動)を取り除き、正常に動かすための準備をする。

⇒正常に動かすためには、**正しい胸骨圧迫**が求められる。

⇒けいれん(細動)を取り除かなければ正常に動かすことはできない。



AEDの使用



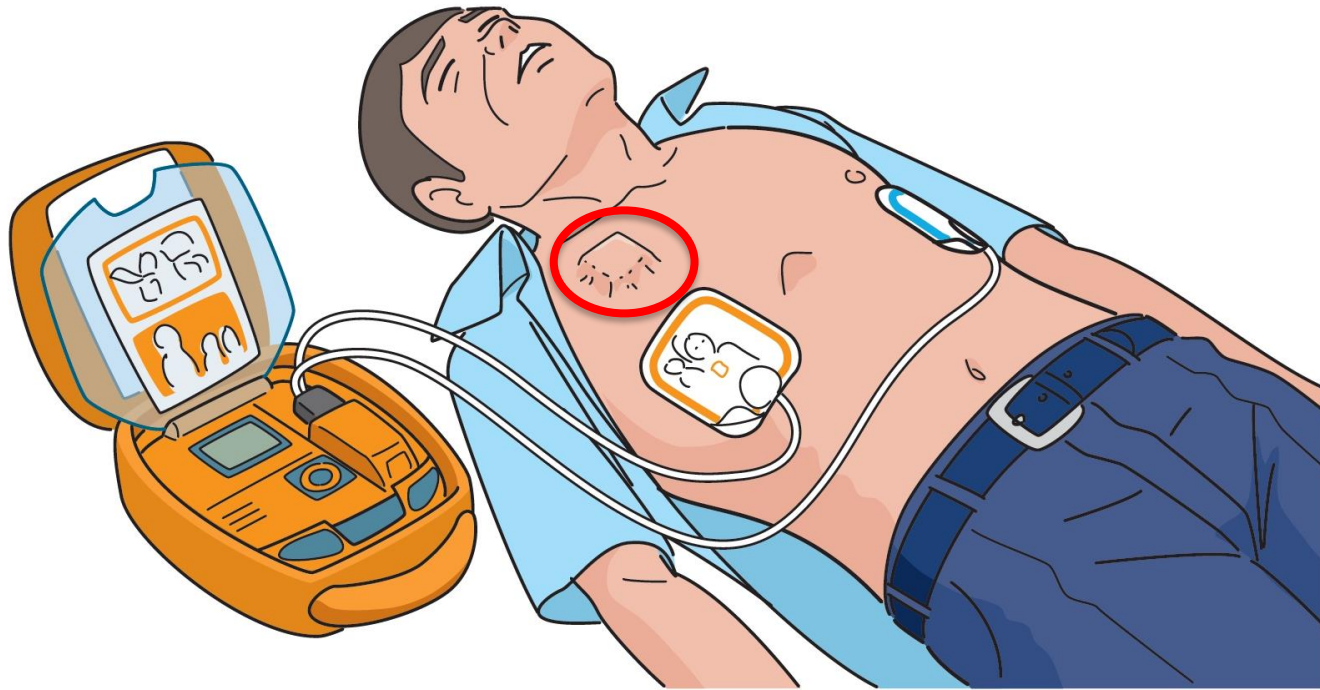
- AED到着後はすぐに**電源**を入れる。
《電源の入れ方》 大別すると2つにタイプがある。
A: AED本体の電源ボタンを押す(左側)。
B: ふたを開けると自動的に電源が入る(右側)。
- **電源**を入れたら**音声メッセージ**に従って進める。

電極パッド貼り付け時の注意



- AEDのケースに入っている電極パッドを取り出す。
- 電極パッドは、心臓を右上から左下方向へはなむように装着する。
- 1枚は胸の右上(鎖骨の下で胸骨の右)、もう1枚は胸の左下側(脇の下5～8cm下、乳頭の左斜め下)に装着する。

電極パッド貼り付け時の注意



- **傷病者の胸が濡れている場合**
 - 乾いた布やタオルで胸を拭いてからパッドを貼り付ける。
- **貼り薬がある場合**
 - 湿布薬などが貼られている場合は、剥がして拭き取ってからパッドを貼る。
- **医療器具(ペースメーカーなど)が胸に植込まれている場合**
 - 胸にこぶのような出っ張りがあるためこれを避けてパッドを貼る。

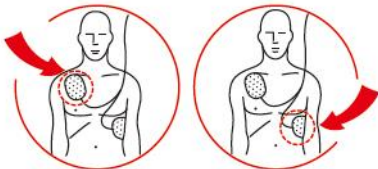
女性に配慮したAEDの使い方

女性に配慮したAEDの使い方

パッドを
素肌に直接貼り付ける
ことができている場合は、**ブラジャーを外す必要はありません。**
服の下で下着をずらして、**右の鎖骨の下と左のわき腹のあたりに**
貼ることで対応できます。

金属製品（ブラジャーのワイヤー部分、ネックレス等）は**パッドに触れさせない**ようにしてください。
パッドに触れていなければ、ネックレスは無理に取り外す必要はありません。

AEDのパッドに描かれているイラストをご参照ください。



パッドを貼った後に
上から上着やタオルなどを
かけても大丈夫です。

その他の注意事項

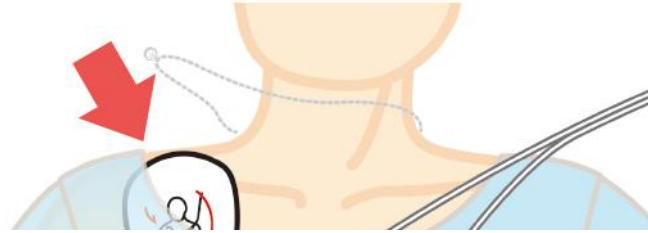
- * 汗などで胸が濡れている場合は、水分を拭き取ってください。
- * 電極パッドを貼る部分に貼り薬（湿布等）が貼られている場合は、貼り薬を剥がしてください。
- * ペースメーカー等が植え込まれている場合（胸に硬いこぶのようなでっぱりが見える）は、このでっぱりを避けて電極パッドを貼ってください。
- * 車内など、揺れている場所では使用しないでください。

https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/tamafuchu/yakuji/aed_shiyo.html

女性に配慮したAEDの使い方

女性に配慮したAEDの使い方

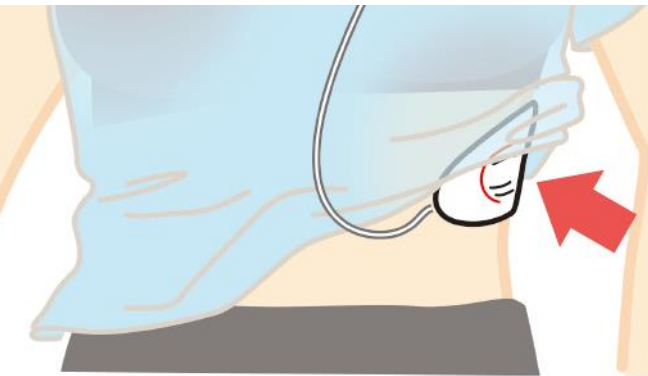
パッドを
素肌に直接貼り付ける
 ことができている場合は、**ブラジャーを外す必要はありません。**
 服の下で下着をずらして、**右の鎖骨の下と左のわき腹のあたりに**
 貼ることを確認してください。



パッドを貼った後に
 上から上着やタオルなどを
 かけても大丈夫です。

妊婦さんにAEDは使える？

金属製
 分、ネ
させないようにしてください。
 パッドに触れていなければ、ネック
 レスは無理に取り外す必要はありま
 せん。

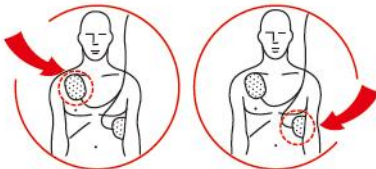


場
 だ

さい。

- * 電極パッドを貼る部分に貼り薬（湿布等）が貼られている場合は、貼り薬を剥がしてください。
- * ペースメーカー等が植え込まれている場合（胸に硬いこぶのようなでっぱりが見える）は、このでっぱりを避けて電極パッドを貼ってください。
- * 車内など、揺れている場所では使用しないでください。

AEDのパッドに描かれている
 イラストをご参照ください。



https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/tamafuchu/yakuji/aed_shiyo.html

AEDによる心電図解析



心電図ヲ解析中デス！
「心肺蘇生を中断してください！」

カラダカラ離レテクダサイ！
「みんな離れてください！」

AEDが心電図の解析を開始したら、解析のさまたげにならぬようにすぐに心肺蘇生を中断、傷病者から離れる。

AEDによる電気ショック1回



ショックが必要デス

充電中デス

体カラ離レテクダサイ!

「みんな離れてください！」

点滅ボタンヲ押シ

ショックヲ実効シテクダサイ!

「ボタンを押します！」

**誰も傷病者に触れていないことを、声を出しながら確認する。
誰も触れていないことを確認した上でショックボタンを押す。**

オートショックAED



画像提供：JEITA 一般社団法人 電子情報技術産業協会



画像提供：日本光電工業（株）

- **電気ショックが必要な場合、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。**
- **音声メッセージに従い、傷病者から離れる。**
- **「ショックが必要です」の音声メッセージから約5秒後に自動で電気ショックが行われる。**
- **オートショックAEDには、ロゴマークが張ってある。**

AEDによる電気ショック1回 (電気ショックの後)



**ショックが完了シマシタ！
必要ナラ胸骨圧迫ト
人工呼吸ヲシテクダサイ！**

**「心肺蘇生を再開します！」
(胸骨圧迫から再開する)**

- AEDは2分おきに自動的に心電図を解析する
- その度に「**体カラ離レテクダサイ！**」等の音声メッセージが流れる
- 以後同様に心肺蘇生とAEDの手順を繰り返す

電気ショック実施後→直ちに胸骨圧迫から再開

AED「電気ショック必要なし」の意味

- AEDが「ショック不要」と判定した場合
⇒良い意味と悪い意味がある。

《良い意味》

- 心臓が正常な動きをしているとき、**心拍が再開**したとき
⇒普段通りの呼吸があれば**回復体位**。

《悪い意味》

- 心静止や無脈性電気活動の場合
⇒ただちに**胸骨圧迫**から心肺蘇生を継続。

「ショック不要」= 最悪を想定
直ちに**胸骨圧迫**から再開

心肺蘇生を中止してよい条件

- ① 傷病者が**目的のある反応(手を払いのけるなど)**やうめき声などが認められる場合
- ② 救急隊などが到着し、**心肺蘇生を引き継げる場合**
- ③ 救助者自身に疲労や危険が迫り、**実施が困難な場合**

救急隊が到着後、引継ぎを円滑にして救急隊の早期出発してもらうために**傷病者記録票**を活用する。

傷病者記録票

現在月日 年 月 日

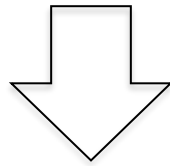
ふりがな			電話番号	- -	
氏名	男女	生年月日	明・大 昭・平	年 月 日生(才)	
住所					
既往歴等	病院名	病名・診断名	救急車 同乗者	氏名	御関係
	病院				
その他記述欄:					
事故発生場所:					
観察 開始時刻	JCS 意識 レベル	RR 呼吸 回分	HR 脈拍 回分	BP 血圧 mmHg	BT 体温 ℃
事故 発生時刻	目撃 有・無	CPR 開始時刻	EAR 人工呼吸 実施	有・無	AED ショック 回数 回実施

※個人情報のため取り扱い注意

日本ライフセービング協会

胸骨圧迫のみ心肺蘇生

- 人工呼吸の技能が十分でない場合
- 感染の恐れなどで人工呼吸が出来ない場合



**胸骨圧迫のみの
心肺蘇生を確実に行う**

ファーストエイドの基本的な考え方

■ファーストエイドの定義

急な病気やけがをした人を助けるためにとる最初の行動であり、

- ・ **人の命を守り**
- ・ **苦痛を和らげ**
- ・ **それ以上の悪化を防ぎ**
- ・ **回復を促す**

行動のことをいう。

■ファーストエイドの注意点

① 安全の確認

- ・ 傷病者だけでなく、救護者自身の安全の確認をする。
- ・ 二次事故を防ぐ。

② 感染防御

- ・ 感染予防のために、手袋などを使用する。

③ 自己紹介と救護の同意・医療機関への受診

- ・ 救護者自身の氏名を伝え、救護の同意を得る。
- ・ 医療機関への受診を進める。



ビニール袋を用いた感染防御対策

傷病者の観察

- ・ 傷病者は、常に反応がないとは限らない。 ⇒ 反応がない方が少ない。
- ・ 適切な対応をするために、まず**観察**を行うことが重要
- ・ 観察は、反応とバイタルサイン（呼吸・脈拍・血圧・体温）の確認を行う。

■ 観察

- ① 反応（意識）
 - ・ 呼びかけを行い、意識の状態を把握する。
 - ・ 受け答えが不明瞭な場合は、意識障害有り判断
- ② 呼吸
 - ・ 胸や腹の動きを見て呼吸数とその深さ、リズムを確認する。
- ③ 脈拍
 - ・ 手首の親指側にある橈骨（とうこつ）動脈で強弱や数を確認する。
- ④ 血圧
 - ・ 血圧計などがあれば確認する。
- ⑤ 体温
 - ・ 体温計などがあれば確認する。
 - ・ 無ければ皮膚温、皮膚の色（蒼白、発汗など）を確認する。



脈拍の確認

手当の実際

- ・ ファーストエイド対応は多岐に渡る（熱中症、骨折、やけどなど）。
- ・ 本講習会では**出血への対応である止血**のみを扱う。

■止血

① 症状

- ・ 血液の**1/3を失うと生命の危険**を及ぼす。
- ・ 動脈や太い静脈から持続する出血である**活動性出血**の場合、止血をしなければならぬ。
- ・ 多量の出血があると、
 - ・ 皮膚が蒼白になり、冷汗が見られる。
 - ・ 脈が弱く、脈拍数は多くなる。⇒**ショック症状**

手当の実際

- ・ ファーストエイド対応は多岐に渡る（熱中症、骨折、やけどなど）。
- ・ 本講習会では**出血への対応である止血**のみを扱う。

■止血

② 手当

- ・ **直接圧迫止血**が推奨される。
 - ・ 出血部位にガーゼやハンカチ・タオルなどを当てて**圧迫**する。
 - ・ 感染症から救助者自身を守るため**手袋などを着用**する。
 - ・ 救急隊が来るまで確実に圧迫し続ける。
-
- ・ 直接圧迫止血でも出血を止められない場合、包帯等を用いた即席の止血帯で止血する方法もある。 ⇒ 組織を痛める可能性もあるので安易に用いない。



前腕からの出血に対する直接圧迫止血



下腿部からの出血に対する直接圧迫止血

出典一覧

- ・ 令和2年人口動態調査：厚生労働省
 - ・ 救急蘇生法の指針2020（市民用解説編）：へるす出版
 - ・ 令和3年版 救急救助の現況：総務省消防庁
 - ・ 女性に配慮したAEDの使い方資料：東京都多摩府中保健所 生活環境安全課 薬事指導担当
 - ・ 子供の事故防止関係府省庁連絡会議資料（R3/3/5）：消費者庁消費者安全課
-
- ・ 写真提供：日本光電工業（株）

■講義動画作成協力

JLAアカデミー本部

阿部健 楠本慶明 佐藤洋二郎 谷川真莉菜 安田春暁

■ファイルの作成協力

JLAアカデミー本部

JLA溺水防止救助救命本部

風間隆宏 清水博史 黒柳真吾 佐藤洋二郎 阿部健 江川陽介
石川仁憲

最終更新日：2023年2月3日