



突然倒れた成人に対するハンズオンリーCPR よくある質問(FAQ)

【目次】

一般的情報

- Q1. ハンズオンリーCPRとはどのようなものですか？・・・3
- Q2. どのような人に対してハンズオンリーCPRを行うのですか？・・・3
- Q3. どのようにしてハンズオンリーCPRを行うかを習得するために、トレーニングコースを受講する必要がありますか？・・・3
- Q4. 今後も口対口人工呼吸を行う「従来の」CPRを習得する必要はありますか？・・・3
- Q5. ハンズオンリーCPRは従来のCPRと同等に有効なのですか？・・・4
- Q6. ハンズオンリーCPRにより、バイスタンダーが心臓の緊急事態に対して救助活動を行う機会が増加するでしょうか？・・・4
- Q7. どうして「ハンズオンリーCPR」と呼ぶのですか？・・・4

いつ、どのようにしてハンズオンリーCPRを行うのか

- Q8. (1) 私は人工呼吸を行う従来のCPR(胸骨圧迫30回に対して人工呼吸2回, 30:2の割合で行うCPR)の訓練を受けていますが、突然倒れた成人を目撃した場合、どうすればよいですか？あるいは
(2) 私はAHAハートセイバーコースの訓練を受けていますが、突然倒れた成人を目撃した場合、

どうすればよいですか？・・・4

- Q9. 人工呼吸を行う従来のCPR(胸骨圧迫30回に対して人工呼吸2回, 30:2のCPR)の訓練を受けている場合、どれだけハンズオンリーCPRを行ったら従来のCPRに切り替えるべきなのでしょう
か？・・・5
- Q10. 使用しているAEDが人工呼吸を行うCPRを指示する機種の場合、私は胸骨圧迫を続けるべき
ですか？・・・5
- Q11. 私はヘルスケアプロバイダーです。職場で突然心
停止を起こした成人傷病者に遭遇した場合、私
はどのCPRを行うべきですか？・・・5
- Q12. 私はヘルスケアプロバイダーです。私がヘルス
ケアプロバイダーとしての職務についていないとき
に、突然心停止を起こした成人傷病者に遭遇し
たとします。どのCPRを行うべきですか？・・・5
- Q13. 応援が到着する前に胸骨圧迫で疲れてきた場
合、どうしたらよいでしょうか？・・・6
- Q14. 突然倒れた人すべてが心停止であるとは限りま
せん。CPRをすることで、その人を傷つけたりしま
せんか？・・・6
- Q15. CPRを行っているときに肋骨を折ることはありま
せんか？・・・6
- Q16. 倒れている成人を発見したのですが、倒れたとこ
ろを目撃した人がいない場合、どうすればよいで
すか？・・・6
- Q17. 訓練を受けていない人がCPRを行うことは危険
ではないのですか？・・・7

科学的根拠およびガイドラインの情報

- Q18. 突然倒れた成人に対して心停止後の数分間は、口対口人工呼吸を行う必要がないのは、どうしてなのですか？・・・7
- Q19. AHAはなぜCPRの勧告を変更したのですか？・・・7
- Q20. AHAはヘルスケアプロバイダーに対する勧告を変更したのですか？・・・8
- Q21. 今回の勧告は「AHA心肺蘇生と救急心血管治療のためのガイドライン2005」とはどのように違うのですか？・・・8
- Q22. これまでのバイスタンダーに対するAHAの勧告は間違っていたのですか？・・・8
- Q23. AHAが現在のガイドライン2005を変更する「転換点」はなんですか？・・・9
- Q24. AHAはどのようなプロセスを経て、科学的勧告を出すのですか？・・・9

特定のコースに関する情報

- Q25. AHAはハンズオンリーCPRを教えるコースを提供するのですか？・・・9
- Q26. 今回の新しい勧告により、AHAのトレーニングプログラムにどのような更新があったのでしょうか？・・・9

追加情報

- Q27. ハンズオンリーCPRに関する詳しい情報はどこで入手できますか？・・・10
- Q28. インストラクターは、指導するコースにハンズオンリーCPRの情報を組み込む方法をどこで学べばよいですか？・・・10
- Q29. ハンズオンリーCPRに関する今回の勧告は、アリゾナEMSの「中断を最小限とした胸骨圧迫による蘇生」(MICR)について発表された研究結果に対

応してなされたのですか？MICRはどのように違うのですか？

- Q30. 報道関係者からの問い合わせにはどのように対処すればよいですか？・・・10
- Q31. ハンズオンリーCPRの推奨は、AHAのトレーニングコースにどのような影響を及ぼしますか？・・・10
- Q32. 私は、(公共の場/職場/自宅/船上などで使用するために)AEDの購入を考えており、CPRの指示を音声で案内してくれるAEDを購入する予定です。AEDはハンズオンリーCPRと従来のCPRのどちらを指示するようにプログラムされているのですか？・・・11
- Q33. (1) 私は、CPRの指示を音声で案内するAEDを製造・販売しています。CPR指示の初期設定をどのようにプログラムすればよいでしょうか？ハンズオンリーCPRと従来のCPRのどちらをプログラムすればよいでしょうか？
あるいは
(2) 私はCPRの指示を音声で案内する機器を製造しています。CPR指示の初期設定をどのようにプログラムすればよいでしょうか？ハンズオンリーCPRと従来のCPRのどちらをプログラムすればよいでしょうか？・・・11

ハートセイバーレベルのプロバイダーに関する追加質問

- Q34. 職務の一部として緊急事態に対応する責務のある市民救助者、およびハートセイバーCPR、ハートセイバーAED、および/または応急処置の訓練を受けた市民救助者は、どのCPRを行うべきですか？・・・11
- Q35. 職務の一部として緊急事態に対処する責務のある市民救助者が、突然の心停止を起こした成人傷病者のみに(職場などで)遭遇する可能性が高い場合、雇用者に従来のCPRとAEDの使用を訓練し認定することにどんな価値があるのですか？・・・12

【質問と回答】

一般的情報

Q1. ハンズオンリーCPRとはどのようなものですか？

【回答】 ハンズオンリーCPRとは口対口人工呼吸を行わないCPRです。ハンズオンリーCPRは「病院外で」成人が突然倒れるのを目撃した人々によって行われることが推奨されています。このCPRは2つのステップで構成されます。

1. 119番通報する(または誰かに通報を依頼する)
2. 中断を最小限とし、胸部中央を強く、速く押す質の高い胸骨圧迫を開始する

Q2. どのような人に対してハンズオンリーCPRを行うのですか？

【回答】 ハンズオンリーCPRは、突然倒れた成人に行うことが推奨されています。AHAは、すべての乳児と小児、発見時すでに意識がなく正常に呼吸していない成人傷病者、および溺水者または呼吸障害により突然倒れた傷病者に対しては、従来のCPR(すなわち人工呼吸と胸骨圧迫を組み合わせたCPR)を推奨しています。

Q3. どのようにしてハンズオンリーCPRを行うかを習得するために、トレーニングコースを受講する必要がありますか？

【回答】 CPRは精神運動スキルです。AHAはあなたが質の高い胸骨圧迫を含めたCPRスキルを練習し習得するためにCPRコースを受講することを引き続き推奨します。CPRの訓練を受けた人は、訓練を受けていない人(もしくは過去5年間に訓練を受けていない人)と比べて、質の高い胸骨圧迫を行える可能性が高く、自らのスキルに自信をもっています*。AHAの22分間CPR Anytime™ プログラムのような自宅でできる非常に短時間のCPRトレーニングプログラムでも、質の高い胸骨圧迫ができるようになるためのスキルトレーニングと練習が可能です。

*スキル実践に関するデータは、「訓練を受けていない」対照群に対する2005 CPR Anytime study (CPR Anytime を用いたスキルパフォーマンスに関する研究)からのものです。行動することの自信/意思に関するデータは、2007年の全米調査から得られたものです。過去5年間に訓練を受けたアメリカ人は、訓練を全く受けていない人、または過去5年間に訓練を受けていない人と比べると、実際の緊急時にただちにCPRを開始すると答えた人の割合はほぼ2倍(45%対24%)でした。

Q4. 今後も口対口人工呼吸を行う「従来の」CPRを習得する必要はありますか？

【回答】 AHAは、あなたが口対口人工呼吸を行う「従来の」CPRを習得することを、今もなお推奨しています。意識がなくなり、正常な呼吸が停止するような緊急事態は数多く存在します。これらの緊急事態では、口対口人工呼吸を含むCPRは、ハンズオンリーCPRより効果的である可能性があります。

以下にいくつかの例を挙げます。

- 反応のない乳児や小児

- 発見時すでに意識がなく正常な呼吸をしていない成人傷病者
- 溺水者または呼吸障害により突然倒れた傷病者

Q5. ハンズオンリーCPRは従来のCPRと同等に有効なのですか？

【回答】 居合わせた人(バイスタンダー)が行ったハンズオンリーCPRは、病院外における成人の突然の心停止に対して、最初の数分間は従来のCPR(人工呼吸を行うCPR)と同等に有効であることが示されています。しかしながら、乳児や小児、発見時に心停止を起こしている成人、溺水者や呼吸障害により突然倒れた傷病者などには、ハンズオンリーCPRよりも従来のCPRを行ったほうが望ましいかもしれません。とにかく、どのような方法でもCPRを行うことが大切です。

Q6. ハンズオンリーCPRにより、バイスタンダーが心臓の緊急事態に対して救助活動を行う機会が増加するでしょうか？

【回答】 全米規模の調査において、過去5年間にCPRの訓練を受けていないアメリカ人は、突然倒れた成人に対して、従来のCPRよりもハンズオンリーCPRを行う可能性が高いと述べています。しかも、過去に訓練を受けたが従来のCPRの手順を思い出して行う自信がないため救助を恐れているバイスタンダーにとって、ハンズオンリーCPRはすぐに思い出せる有効な選択肢となります。

Q7. どうして「ハンズオンリーCPR」と呼ぶのですか？

【回答】 「ハンズオンリーCPR」という用語は、コミュニケーションの専門家および蘇生専門家との広範な協議を介して、および関係者へのインタビュー調査と全米規模の調査の結果により名付けられました。この呼称の目的は、一般市民が突然倒れた成人を救助するために、容易に思い出せる有効な手技をイメージすることのできるメッセージを作り出すことでした。もちろん、さらに大きな目的は、突然倒れた成人を目撃したとき、より多くのバイスタンダーがただちに適切な行動をとることを奨励して、より多くの命を救うことです。

いつ、どのようにしてハンズオンリーCPRを行うのか

Q8. (1) 私は人工呼吸を行う従来のCPR(胸骨圧迫30回に対して人工呼吸2回、30:2の割合で行うCPR)の訓練を受けていますが、突然倒れた成人を目撃した場合、どうすればよいですか？

あるいは

(2) 私はAHAハートセイバーコースの訓練を受けていますが、突然倒れた成人を目撃した場合、どうすればよいですか？

【回答】 119番通報して、CPRを開始してください。

中断を最小限とした質の高い胸骨圧迫と人工呼吸を含むCPRを行う「**自信がある**」ならば、習得した従来のCPR(胸骨圧迫と人工呼吸の比が30:2のCPR)、もしくはハンズオンリーCPRのいずれかを行ってください。AEDが到着して使える状態になるまで、もしくは救急隊が傷病者のケアを引き継ぐまで、CPRを続けてください。

中断を最小限とした質の高い胸骨圧迫と人工呼吸を含むCPRを行う「**自信がない**」ならば、ハンズオンリーCPRを行ってください。AEDが到着して使える状態になるまで、もしくは救急隊が傷病者のケアを引き継ぐまで、ハンズオンリーCPRを続けてください。

Q9. 人工呼吸を行う従来のCPR(胸骨圧迫30回に対して人工呼吸2回, 30:2のCPR)の訓練を受けている場合、どれだけハンズオンリーCPRを行ったら従来のCPRに切り替えるべきなのでしょうか？

【回答】 現時点では、具体的に推奨するための十分なデータはありません。訓練された救助者が傷病者のもとに到着すれば、最初の救助者から傷病者を引き継ぐことになります。引き継いだ救助者は、おそらく地域のプロトコルに従うと考えられ、ほとんどの場合従来のCPR(つまり人工呼吸を行うCPR)を行い特殊な器具を使用します。それまでの間、最小限の中断で質の高い胸骨圧迫を傷病者に行うべきです。胸骨圧迫と人工呼吸を最小限の中断で行う自信があれば、ハンズオンリーCPRまたは従来のCPRを行ってください。

Q10. 使用しているAEDが人工呼吸を行うCPRを指示する機種の場合、私は胸骨圧迫を続けるべきですか？

【回答】 AEDの指示に従い、胸骨圧迫の中断を最小限としてください。心停止を起こしたすべての傷病者には質の高い胸骨圧迫を行うべきであることを忘れてはいけません。中断を最小限として、胸部中央を強く、速く押すべきです。

Q11. 私はヘルスケアプロバイダーです。職場で突然心停止を起こした成人傷病者に遭遇した場合、私はどのCPRを行うべきですか？

【回答】 現時点では、AHAはBLSヘルスケアプロバイダートレーニングを受けたヘルスケアプロバイダーおよびその他の専門の救助者に対する推奨を変更していません。意識のない患者への対処については、地域のプロトコルに従ってください。そのプロトコルにはただちに救助を要請し、AEDを依頼することが含まれているはずです。もしあなたが一人の場合は、訓練を受けたとおりにCPRを開始し、質の高い胸骨圧迫を最小限の中断で行っていることを確認してください。

Q12. 私はヘルスケアプロバイダーです。私がヘルスケアプロバイダーとしての職務についていないときに、突然心停止を起こした成人傷病者に遭遇したとします。どのCPRを行うべきですか？

【回答】 現時点では、AHAはBLSヘルスケアプロバイダートレーニングを受けたヘルスケアプロバイダーおよびその他の専門の救助者に対する推奨を変更していません。あなたが知っていて、自信があると思う方法を行ってください。

いずれのCPRも病院外における成人の心停止に対して、最初の数分間は有効であることが示されています。質の高い胸骨圧迫を最小限の中断で行えると自信がある方法で行うべきです。

【詳細】 すべての心停止傷病者に対して、強く、速く押す胸骨圧迫を、1分間に100回のテンポで、圧迫と圧迫の間に胸壁が完全にもとに戻るようにし、中断を最小限として行うべきです。あなたが病院外で突然倒れた成人を目撃し、従来のCPR(人工呼吸を行う)を最小限の中断

で行える自信があれば、従来の30:2のCPR, そうでなければハンズオンリーCPRのいずれかを行ってください。

Q13. 応援が到着する前に胸骨圧迫で疲れてきた場合、どうしたらよいでしょうか？

【回答】 強く、速く押す胸骨圧迫を最小限の中断で続けるよう最善を尽くしてください。AHAは質の高い胸骨圧迫を1分間に100回のテンポで行うことは重労働であると認識しています。どんなCPRであっても、ほとんどの人はわずかに数分で疲れてきます。誰かが近くにいるなら、胸骨圧迫を2分間または200回行った後に代わってくれるようその人に頼んでください。一人の場合は最善を尽くしてください。

Q14. 突然倒れた人すべてが心停止であるとは限りません。CPRをすることで、その人を傷つけたりしませんか？

【回答】 突然倒れた反応のない成人は突然の心停止を起こした可能性があり、生存する可能性は誰かがただちに行動をとらない限りほとんどゼロとなります。119番通報して、中断を最小限とし、胸部中央を強く、速く押す胸骨圧迫を開始すべきです。突然倒れた原因が突然の心停止であれば、ハンズオンリーCPRはバイスタンダーにとって簡単で有効な方法であり、傷病者の生存率は2倍以上に高まります。成人が突然の心停止以外の原因で突然倒れた場合であっても、ハンズオンリーCPRはその人の反応(動き出す、正常に呼吸する、または声を出す)を誘導する手助けとなります。反応があれば、ハンズオンリーCPRを中止できます。そうでなければ、救急隊が到着するまで胸骨圧迫を続けてください。

Q15. CPRを行っているときに肋骨を折ることはありませんか？

【回答】 あります。2004年の科学文献を精査したところ、従来のCPRを行った1/3以上の事例に肋骨骨折や胸骨骨折が起こっています[†]。CPRによりこのような損傷を受けた人を対象とした研究によると、重篤な内出血を来すことはなく、死に至ることもありませんでした[‡]。一方、ただちに絶え間なく質の高い胸骨圧迫、数分以内に次に続く治療(除細動や救急隊による高度救命処置)を受けなければ、院外心停止の救命の可能性は、ほぼゼロとなります。

[†] Hoke RS, Chamberlain D. Skeletal chest injuries secondary to cardiopulmonary resuscitation. Resuscitation 2004; 63(3): 327-38.

[‡] Lederer W, Mair D, Rabl W, Baubin M. Frequency of rib and sternum fractures associated with out-of-hospital cardiopulmonary resuscitation is underestimated by conventional chest X-ray. Resuscitation 2004; 60(2): 157-62.

Q16. 倒れている成人を発見したのですが、倒れたところを目撃した人がいない場合、どうすればよいですか？

【回答】 119番通報してCPRを開始してください。あなたが従来のCPR(口対口人工呼吸を行う)を習得していれば、119番に通報し、それから習得した方法でCPRを行ってください。ハンズオンリーCPRだけを知っているのであれば、119番に通報し、AEDが到着して使える状態になるまで、もしくは救急隊が傷病者のケアを引き継ぐまで、ハンズオンリーCPRを行ってください。

Q17. 訓練を受けていない人がCPRを行うことは危険ではないのですか？

【回答】 概して、傷病者にCPRを行おうとする試みならどんなものであれ、全く救助を試みないより有益です。

科学的根拠およびガイドラインの情報

Q18. 突然倒れた成人に対して心停止後の数分間は、口対口人工呼吸を行う必要がないのは、どうしてなのでしょう？

【回答】 成人が突然の心停止で突然倒れたとしても、肺と血液には数分間程度なら重要臓器の働きを支えるだけの十分な酸素が残っています。質の高い胸骨圧迫を最小限の中断で実施さえすれば心臓と脳へ血液が送られます。

【詳細】

- 成人が突然の心停止で突然倒れた場合、通常は何らかの不整脈が突然に始まったことが原因です。その心停止の原因として最も多いのは心室細動(VF)です。VFになると心臓は痙攣したような状態となり血液を送り出すことができなくなります。突然倒れる前の呼吸は正常だと思われます。したがって、倒れた時点では肺にも血液にも新鮮な酸素があり、数分なら呼吸が停止したとしても酸素供給は保たれると思われまます。
- プールで息こらえをして浮いている状況を想像してみてください。体を動かしたりしなければ、結構長い時間呼吸を止めていられるものです。
- 心停止で突然倒れた後の数分間、人工呼吸が不要かもしれないもう一つの理由は、心停止状態では心臓が動いているときと違って酸素需要が低いことが挙げられます。
- こうした理由から、バイスタンダーが突然の心停止傷病者に対して行える最も大切なことは、脳と心筋へ血液を送り込み、肺と血液に残存する酸素を供給することです。最小限の中断で質の高い胸骨圧迫を実施することでこれが可能となります。胸骨圧迫を中断し人工呼吸(口対口)を行うと肺には幾分か酸素が送りこまれるでしょうが、そのために数秒間あるいはそれ以上脳や心筋への血流が止まるのであれば、そのメリットは帳消しとなります(とくに、まだ十分な酸素が肺と血液に残存しているような心停止直後数分間の時点では)。

Q19. AHAはなぜCPRの勧告を変更したのですか？

【回答】 今回の勧告は、「AHA心肺蘇生と救急心血管治療のためのガイドライン2005」を明確化して詳細に述べたものです。AHAガイドライン2005は、バイスタンダーによるCPRの普及と質の向上が必要であると明記しています。さらにガイドラインは、市民が人工呼吸をできない場合またはしたくない場合は、ハンズオンリーCPR(ガイドラインは「胸骨圧迫のみのCPR」という用語を用いています)をすべきであるとの勧告を記載しています。

AHAガイドライン2005の発刊以降、病院外においてハンズオンリーCPRは従来のCPR(人工呼吸を行うCPR)と同等に有効であることを、いくつかの研究が示しています。その結果を受けて、AHAでボランティアとして活動する科学者達が、市民に向けて勧告声明を作成しました。このハンズオンリー(胸骨圧迫のみの)CPRに関する勧告声明、「病院外で突然の心停止を

起こした成人へのバイスタンダーによる対処の実施要請」は3月31日号のCirculation誌に発表されました。この声明は病院外で突然倒れた成人を目撃したバイスタンダーに適用されません。この声明の目的は、訓練を受けていないバイスタンダー、および訓練は受けているが従来のCPRを行う自信のないバイスタンダーは、ハンズオンリーCPRを行うよう奨励することです。訓練を受けたバイスタンダーは、中断を最小限として胸骨圧迫を行う従来のCPRを行える自信があれば、従来のCPRあるいはハンズオンリーCPRのいずれを行ってもよいとしています。

Q20. AHAはヘルスケアプロバイダーに対する勧告を変更したのですか？

【回答】 いいえ。現時点ではヘルスケアプロバイダーに対するAHAの勧告は変更されていません。救急医療従事者向けの現行の手順がさらに効果的になるか否かを決定するには、さらに研究を行う必要があります。

Q21. 今回の勧告は「AHA心肺蘇生と救急心血管治療のためのガイドライン2005」とはどのように違うのですか？

【回答】 今回の科学的勧告は、AHAガイドライン2005のハンズオンリーCPR(胸骨圧迫のみのCPR)に関して修正されたもので、ハンズオンリーCPRが推奨される状況が増えています。これまでは、ハンズオンリーCPRの実施は「市民が人工呼吸をできない場合、またはしたくない場合」、および救急指令者がバイスタンダーに電話でCPRを指示する場合のみ推奨されていました。最近、ハンズオンリーCPRはバイスタンダーが行った場合、従来のCPR(人工呼吸を行うCPR)と同等に有効であることを示すエビデンスが報告されました。したがって、病院外で突然倒れた成人を目撃した場合、バイスタンダーがハンズオンリーCPRを行うことをAHAは現在推奨しています。

Q22. これまでのバイスタンダーに対するAHAの勧告は間違っていたのですか？

【回答】 いいえ。「AHA心肺蘇生と救急心血管治療のためのガイドライン2005」の発刊により、AHAはCPRを行う上で最も大切なことは、質の高い胸骨圧迫を最小限の中断で行うことだと強調してきました。すべての心停止傷病者に対して、従来のCPR、すなわち人工呼吸(口対口人工呼吸)を行うCPRは現在も正しく、行うべきことです。AHAの専門家は口対口人工呼吸が比較的複雑なスキルであることを認識しています。救助者が人工呼吸と胸骨圧迫の組み合わせを練習していなければ人工呼吸には時間がかかり、結果として不利益となるおそれのある胸骨圧迫の中断をもたらす可能性があります。しかも、病院外での突然の心停止に対して、バイスタンダーによるハンズオンリーCPRは従来のCPRと比べて、最初の数分間は同等に有効であることが最近のエビデンスにより示されています。したがって、ハンズオンリーCPRは病院外で突然の心停止を起こした成人に対して、バイスタンダーが行う適切な対処であると、現在では考えられています。CPRの要素である人工呼吸(口対口)は、その他の心血管緊急事態への処置として、以下の傷病者に対して依然として重要です。

- 反応のない乳児や小児
- 発見時すでに意識がなく正常に呼吸をしていない成人傷病者
- 溺水者または呼吸障害により突然倒れた傷病者

Q23. AHAが現在のガイドライン2005を変更する「転換点」となったものは何ですか？

【回答】「AHA心肺蘇生と救急心血管治療のためのガイドライン2005」では、バイスタンダーによるCPRの普及と質の向上が必要であることが述べられています。ガイドラインには、市民が人工呼吸をできない場合またはしたくない場合、ハンズオンリーCPR(ガイドラインは「胸骨圧迫のみのCPR」という用語を用いています)を行うべきであるとの勧告も記載されています。AHAガイドライン2005の発刊以降、病院外においてハンズオンリーCPRは従来のCPR(人工呼吸を行うCPR)と同等に有効であることを、いくつかの研究が示しています。「転換点」は、2007年に発表された以下の3つの臨床研究により生じました。

- Nagao et al. 2007
- Bohm et al. 2007
- Iwami et al. 2007

この結果を受けて、AHAでボランティアとして活動する科学者達は、市民のためのハンズオンリー(胸骨圧迫のみの)CPRに関する勧告声明、「病院外で突然の心停止を起こした成人へのバイスタンダーによる対処の実施要請」を作成し、この声明は3月31日号のCirculation誌に発表されました。

Q24. AHAはどのようなプロセスを経て、科学的勧告を出すのですか？

【回答】 ボランティアとして活動するAHAの研究者や臨床医は、心血管疾患およびその治療法に関連した学術論文を常にモニターし精査しています。発表されたエビデンスが新たな勧告または勧告の変更を支持することに専門家が同意すれば、専門家グループは論文審査を行う雑誌に発表するために、科学的声明の原稿作成を委託されます。

<http://www.americanheart.org/presenter.jhtml?identifier=3023366>

特定のコースに関する情報

Q25. AHAはハンズオンリーCPRを教えるコースを提供するのですか？

【回答】 ハンズオンリーCPRだけを教えるコースはありません。スキルの実習を含むすべてのCPRトレーニングコースは、ハンズオンリーCPRを行う上での必須スキル、つまり質の高い胸骨圧迫を行う方法を教えています。さらにAHA BLSコースのすべての受講者に、トレーニングのレベルに応じてハンズオンリーCPRに関する資料が配布されます。インストラクター指導のCPRコースの情報を知りたい方はwww.americanheart.org/cprを参照してください。

Q26. 今回の新しい勧告により、AHAのトレーニングプログラムにどのような更新があったのでしょうか？

【回答】 インストラクター指導によるすべてのBLSコースに改訂レッスンマップが追加され、インストラクターはコース中でハンズオンリーCPRの実施についてディスカッションすることができます。インストラクターにはハンズオンリーCPRの資料も配布されます。改訂レッスンマップ(日本語改訂版)、よくある質問(日本語版)と受講者配布資料(日本語版)は、所属するAHAトレーニングセンターにお問合せください。

追加情報

Q27. ハンズオンリーCPRに関する詳しい情報はどこで入手できますか？

【回答】 AHAはさまざまなウェブサイト上で、ハンズオンリーCPRや従来のCPR、突然の心停止に関する詳しい情報を提供しています。

- ハンズオンリーCPRについてもっと学びたい場合はwww.americanheart.org/handsonlycprを参照してください。
- 従来のCPRについてもっと学びたい場合はwww.americanheart.org/cprを参照してください。

Q28. インストラクターは、指導するコースにハンズオンリーCPRの情報を組み込む方法をどこで学べばよいですか？

【回答】 インストラクターとトレーニングセンターはInstructor Network (www.ahainstructornetwork.org)にアクセスして、指導するコースにハンズオンリーCPRの情報を組み込む方法をウェブキャスト([Hands-Only CPR Instructor Web Cast](#))でみてください。現行のトレーニングコースのカリキュラムを変更するためのレッスンマップ(日本語改訂版)、よくある質問(日本語版)と受講者配布資料(日本語版)は、AHA トレーニングセンターにお問合せください。

Q29. ハンズオンリーCPRに関する今回の勧告は、アリゾナEMSの「中断を最小限とした胸骨圧迫による蘇生」(MICR)について発表された研究結果に対応してなされたのですか？MICRはどのように違うのですか？

【回答】 いいえ。MICRに関する論文は、バイスタンダーではなく、救急隊が行うプロトコルについて述べており、心停止傷病者を蘇生させるために除細動と薬物療法を行っています。今回のAHAの最新の勧告は、突然倒れた成人および突然の心停止を起こした傷病者の可能性がある成人に対して、バイスタンダーが行うべき対処法のみを扱っています。

【詳細】 現時点では、AHAはBLSヘルスケアプロバイダートレーニングを受けたヘルスケアプロバイダーおよびその他の専門の救助者に対しては、勧告を変更していません。それらのプロバイダーは引き続き地域のプロトコルに従うべきです。

Q30. 報道関係者からの問い合わせにはどのように対処すればよいですか？

【回答】 AHAでは、4月1日から積極的な広報活動を行っています。

AHAの問合せ先: Kate Lino (kate.lino@heart.org または 214-706-1325)

ハンズオンリーCPRに関するウェブサイト(www.americanheart.org/handsonlycpr)

日本語資料(プレスリリース記事含む): AHA トレーニングセンターにお問合せください。

Q31. ハンズオンリーCPRの推奨は、AHAのトレーニングコースにどのような影響を及ぼしますか？

【回答】 ハンズオンリーCPRを積極的に推奨することで、バイスタンダーによる行動が重要であるとの認識が高まり、ハンズオンリーCPRと従来のCPRに必須のスキルを教えるトレーニングの必要性も高ま

ると予測しています。AHAは、バイスタンダーが医学的緊急事態に応じて迅速で適切な行動をとる可能性を高めるために、誰もがCPRの訓練を受けることを今後も推奨します。

Q32 私は、(公共の場/職場/自宅/船上などで使用するために)AEDの購入を考えており、CPRの指示を音声で案内してくれるAEDを購入する予定です。AEDはハンズオンリーCPRと従来のCPRのどちらを指示するようにプログラムされているのですか？

【回答】 AEDにプログラムされている初期設定の指示に従ってください。アメリカ国内で販売するためのFDAによる認可を受けた機器はすべて、「AHA心肺蘇生と救急心血管治療のためのガイドライン2005」に対応した指示を行います。AEDは人工呼吸を指示するようにプログラムされているけれど、胸骨圧迫を最小限の中断で行う自信がないのであれば、AEDがCPRを指示したときはハンズオンリーCPRを行ってください。

Q33. (1) 私は、CPRの指示を音声で案内するAEDを製造・販売しています。CPR指示の初期設定をどのようにプログラムすればよいのでしょうか？ハンズオンリーCPRと従来のCPRのどちらをプログラムすればよいのでしょうか？

あるいは

(2) 私はCPRの指示を音声で案内する機器を製造しています。CPR指示の初期設定をどのようにプログラムすればよいのでしょうか？ハンズオンリーCPRと従来のCPRのどちらをプログラムすればよいのでしょうか？

【回答】 現在のところ病院外で突然の心停止を起こした成人に対して、最初の数分間に関しては、どちらのCPRが優れるというエビデンスはありません。したがって現時点では、両CPRの指示は同等であるとみなされます。

プログラムすべきCPRの初期設定(ハンズオンリーCPRか従来のCPRか)は、最も可能性の高い機器ユーザーの想定トレーニングレベル、および機器が設置され使用される地域(ショッピングモール、自宅、プール、遠隔地など)に関連する疫学(小児か成人傷病者か、もしくは両方;呼吸原性か心臓原性か、もしくは両方など)に基づいて判断されるべきです。

ハートセイバーレベルのプロバイダーに関する追加質問

Q34. 職務の一部として緊急事態に対応する責務のある市民救助者、およびハートセイバーCPR、ハートセイバーAED、および/または応急処置の訓練を受けた市民救助者は、どのCPRを行うべきですか？

【回答】 突然倒れた成人を目撃した場合、ハンズオンリーCPRか従来のCPRのどちらを行ってもかまいません。AHAでは以下を行うよう推奨しています。

119番に通報してCPRを開始してください。

中断を最小限とした質の高い胸骨圧迫と人工呼吸を含むCPRを行う「自信がある」ならば、習得した従来のCPR(胸骨圧迫と人工呼吸の比が30:2のCPR)、もしくはハンズオンリーCPRのいずれかを行ってください。AEDが到着して使える状態になるまで、もしくは救急隊が傷病者

のケアを引き継ぐまで、CPRを続けてください。

中断を最小限とした質の高い胸骨圧迫と人工呼吸を含むCPRを行う「**自信がない**」ならば、ハンズオンリーCPRを行ってください。AEDが到着して使える状態になるまで、もしくは救急隊が傷病者のケアを引き継ぐまで、ハンズオンリーCPRを続けてください。

すべての乳児と小児、発見時すでに意識がなく正常に呼吸していない成人傷病者、および溺水者または呼吸障害により突然倒れた傷病者に対しては、AHAは従来のCPR(人工呼吸と胸骨圧迫を組み合わせたCPR)を推奨しています。

Q35. 職務の一部として緊急事態に対処する責務のある市民救助者が、突然の心停止を起こした成人傷病者のみに(職場などで)遭遇する可能性が高い場合、雇用者に従来のCPRとAEDの使用を訓練し認定することにどんな価値があるのですか？

【回答】 どのようなCPRであっても質の高い胸骨圧迫を行うことは精神運動スキルであり、それはCPRトレーニングプログラムにおいて得られ、実践練習によって最もよく習得できます。実際、CPRの訓練を受けた人は、訓練を受けていない人(もしくは過去5年間に訓練を受けていない人)と比べて、質の高いCPRを行える可能性が高く、自らのスキルに自信をもっています*。

従来のCPRトレーニングも、成人の突然の心停止以外の医学的緊急事態、どこでも起こり得る緊急事態(窒息、薬物過量、アレルギー反応)に必要なスキルを教えるので役に立ちます。

*スキル実践に関するデータは、「訓練を受けていない」対照群に対する2005 CPR Anytime study(CPR Anytimeを用いたスキルパフォーマンスに関する研究)からのものです。行動することの自信/意思に関するデータは、2007年の全米調査から得られたものです。過去5年間に訓練を受けたアメリカ人は、訓練を全く受けていない人、または過去5年間に訓練を受けていない人と比べると、実際の緊急時にただちにCPRを開始すると答えた人の割合はほぼ2倍(45%対24%)でした。