

消防救第 104 号
令和 4 年 3 月 31 日

各都道府県知事 殿

消 防 庁 次 長
(公 印 省 略)

口頭指導に関する実施基準の一部改正について

消防機関が行う口頭指導については、「口頭指導に関する実施基準」(平成 11 年 7 月 6 日付け消防救第 176 号消防庁次長通知)により、各消防本部において、地域の実情に応じた口頭指導に関する実施要綱等を作成の上、実施されているところです。

今般、「令和 3 年度救急業務のあり方に関する検討会(救急蘇生ワーキンググループ)」において、一般財団法人日本救急医療財団心肺蘇生法委員会により示された「救急蘇生法の指針 2020(市民用)」の内容に関して検討を行い、報告書が取りまとめられました。

当該報告書を踏まえ、消防庁において、別紙 1 のとおり「口頭指導に関する実施基準」の一部を改正するとともに、別紙 2 のとおり「平成 28 年度救急業務のあり方に関する検討会における検討結果について」(平成 29 年 3 月 30 日付け消防庁救急企画室事務連絡)で示した「通信指令員の救急に係る教育テキスト(追補版)」の該当箇所について、「救急蘇生法の指針 2020(市民用)」に基づく一部改訂を加えて取りまとめました。

つきましては、貴都道府県下市町村(消防の事務を処理する一部事務組合等を含む。)に対して、この旨を周知願います。また、「救急蘇生法の指針 2020(市民用)の取りまとめについて」(令和 4 年 3 月 31 日付け消防庁救急企画室事務連絡)において、主に市民が行う一次救命処置及び「救急蘇生法の指針 2020(市民用)」の改訂を踏まえた留意点等を示していることから、併せて留意いただくよう周知願います。

なお、本通知は、消防組織法(昭和 22 年法律第 226 号)第 37 条の規定に基づく助言として発出するものであることを申し添えます。

(送付物一覧)

- 別紙1 口頭指導に関する実施基準
- 参考1-1～1-5 各種口頭指導
- 参考2 119番通報からの導入要領（心停止等の識別）
- 別紙2 通信指令員の救急に係る教育テキスト（追補版）より抜粋
（指針2020に基づき一部改訂）

【問合せ先】

消防庁救急企画室

小塩救急専門官、久保田係長、小湊事務官

TEL：03-5253-7529

FAX：03-5253-7532

E-mail：kyukyusuishin@soumu.go.jp

口頭指導に関する実施基準

〔平成 11 年 7 月 6 日 消防救第 176 号
都道府県知事あて 消防庁次長〕

〔改正経過〕

平成 25 年 5 月 9 日	消防救第 42 号
平成 28 年 4 月 25 日	消防救第 36 号
令和 4 年 3 月 31 日	消防救第 104 号

1 目的

この実施基準は、消防機関が行う救急現場付近にある者に対する応急手当の口頭指導について、その実施方法等必要な事項を定め、もって救命効果の向上に資することを目的とする。

2 定義

この実施基準において、口頭指導、口頭指導員及び応急手当実施者の定義は次のとおりとする。

口頭指導 救急要請受信時に、消防機関が救急現場付近にある者に、電話等により応急手当の協力を要請し、口頭で応急手当の指導を行うこと。

口頭指導員 119番通報を受ける等の指令業務に従事している者の中で、別に定める口頭指導を行うための要件を満たす消防職員。

応急手当実施者 口頭指導員により口頭指導を受け傷病者に対し応急手当を施行する者（口頭指導員の口頭指導を施行者に伝える者も含む。）。

3 口頭指導の指導項目

消防機関が口頭指導を行う際の指導項目は次のとおりとし、各消防機関で定めたプロトコルに基づき実施すること。ただし、プロトコルは地域メディカルコントロール協議会の確認を得ておくものとする。また、消防機関の実情に応じて、中毒の処置等その他の手当の指導項目を設けることは差し支えない。

- (1) 心肺蘇生法
- (2) 気道異物除去法
- (3) 止血法
- (4) 熱傷手当
- (5) 指趾切断手当

4 口頭指導の実施要領

(1) 口頭指導実施及び中止の判断

口頭指導は、口頭指導員が聴取した内容から応急手当が必要であると判断した場合に実施する。

また、応急手当実施者が極度に焦燥し、冷静さを失っていること等により対応できない場合及び指導により症状の悪化を生じると判断される場合は中止する。

(2) 各口頭指導に繋げるための導入要領

通報者から必要な事項を迅速かつ的確に聴取し、傷病者の状態に応じた医学的に適切な口頭指導が行えるよう、各口頭指導につなげるための導入要領の策定に努めるものとする。

(3) 口頭指導員の要件

口頭指導員は、次のいずれに該当する者をもって充てるものとする。

ア 救急救命士

イ 救急隊員の資格を有する者

ウ 応急手当の普及啓発活動の推進に関する実施要綱(平成5年3月 30 日付け消防救第 41 号)に基づく応急手当指導員

また、口頭指導員が 119 番の通報内容から心停止を的確に識別し、又は CPR 指導の実効性及び迅速性を高めるためには、救急に係る医学的な知識の習得が不可欠であることから、指令業務に携わる職員の資格(救急救命士資格、救急隊員資格)、実務経験、教育体制等を考慮して、それぞれの消防本部で資格に応じた講習時間や講習内容等を設定することが望ましい。

(4) 口頭指導内容

口頭指導員は、口頭指導を行うに際し、既に救急隊が向かっている旨を伝える等応急手当実施者に安心感を持たせるとともに、原則として各項目のプロトコルの内容に従って指導するものとする。

ただし、口頭指導員のうち、上記(3)のア又はイの要件を満たす者は、症状の改善が期待できると判断した場合は、各項目のプロトコルの項目以外の中毒等の処置についても口頭指導を実施できるものとする。

(5) その他

ア 口頭指導を実施すべき事案であると判断した場合は、各プロトコルに従って、速やかに指導を行うものとする。

イ 口頭指導を実施する場合、感染防止上の留意事項についても配慮した指導を行うものとする。

ウ 口頭指導を実施した場合、出場中の救急隊に対してその内容について適切な方法により伝達するものとする。

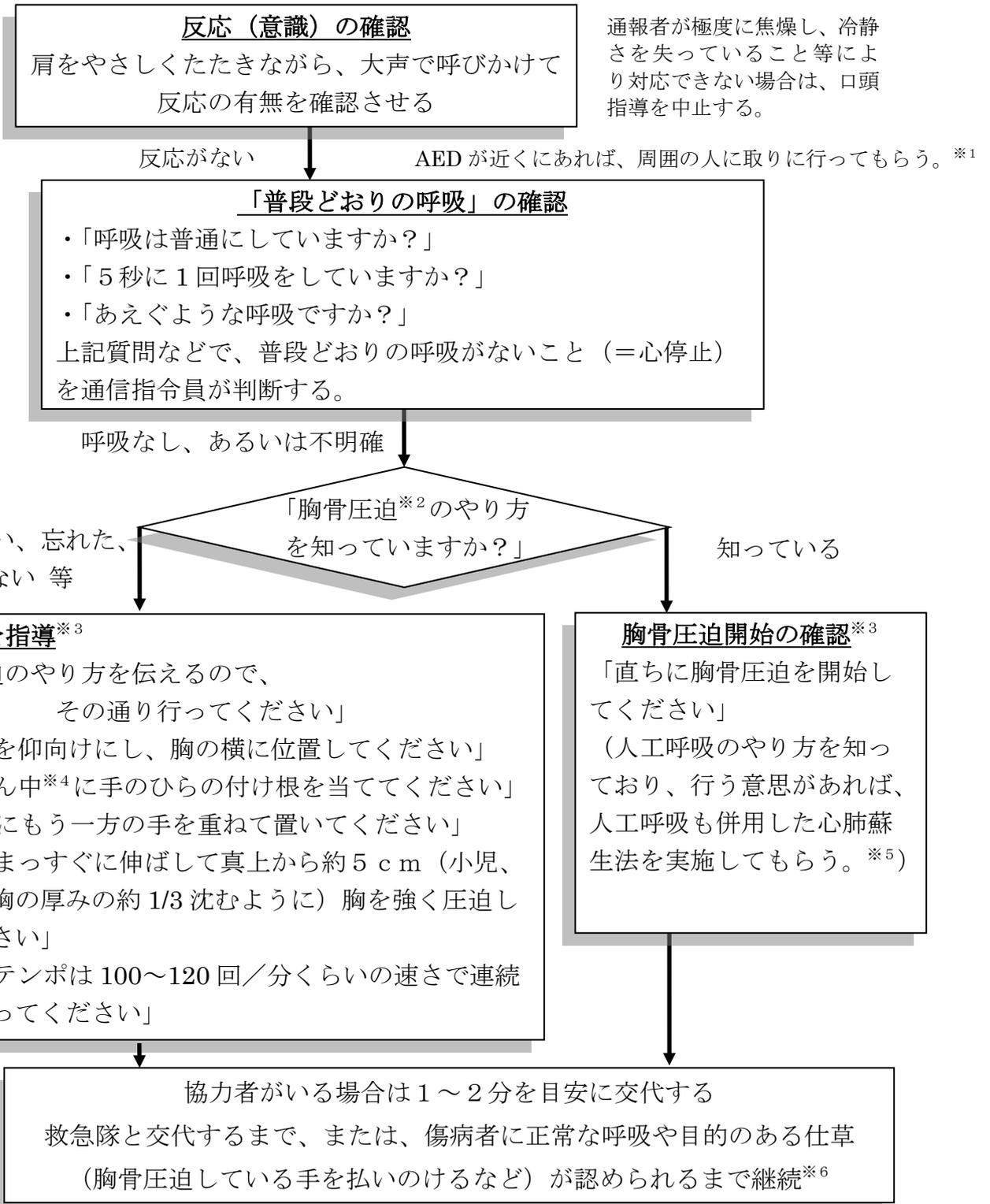
5 口頭指導に係わる記録

口頭指導員は、口頭指導を行った場合は、口頭指導を行った年月日、時刻、口頭指導員名、応急手当実施者、指導項目及び指導内容並びにその口頭指導による応急手当の実施又は不実施の現場状況、傷病者の予後等について、該当救急隊等に確認し記録しておくものとする。

6 口頭指導に関わる事後検証等

通信指令業務のうち救急に係る内容については、地域メディカルコントロール協議会において、通信指令員の出席の下で事後検証を行うものとする。また、口頭指導、コールトリアージ(通報内容から緊急度及び重症度を判断し、出動隊の選別、事前の医療機関選定等を行うこと。)及び通信指令員に対する救急に係る教育に関して、地域メディカルコントロール協議会との連携体制を構築し、口頭指導及びバイスタンダーの心肺蘇生の実施率向上に努めること。

心肺蘇生法（全年齢対象）



通報者が極度に焦燥し、冷静さを失っていること等により対応できない場合は、口頭指導を中止する。

AEDが近くがあれば、周囲の人に取りに行ってもらう。^{※1}

※1 AEDが現場に届けば直ちに使用させる

※2 心肺蘇生の「胸骨圧迫」という文言が理解されなければ、「心臓マッサージ」を用いてもよい

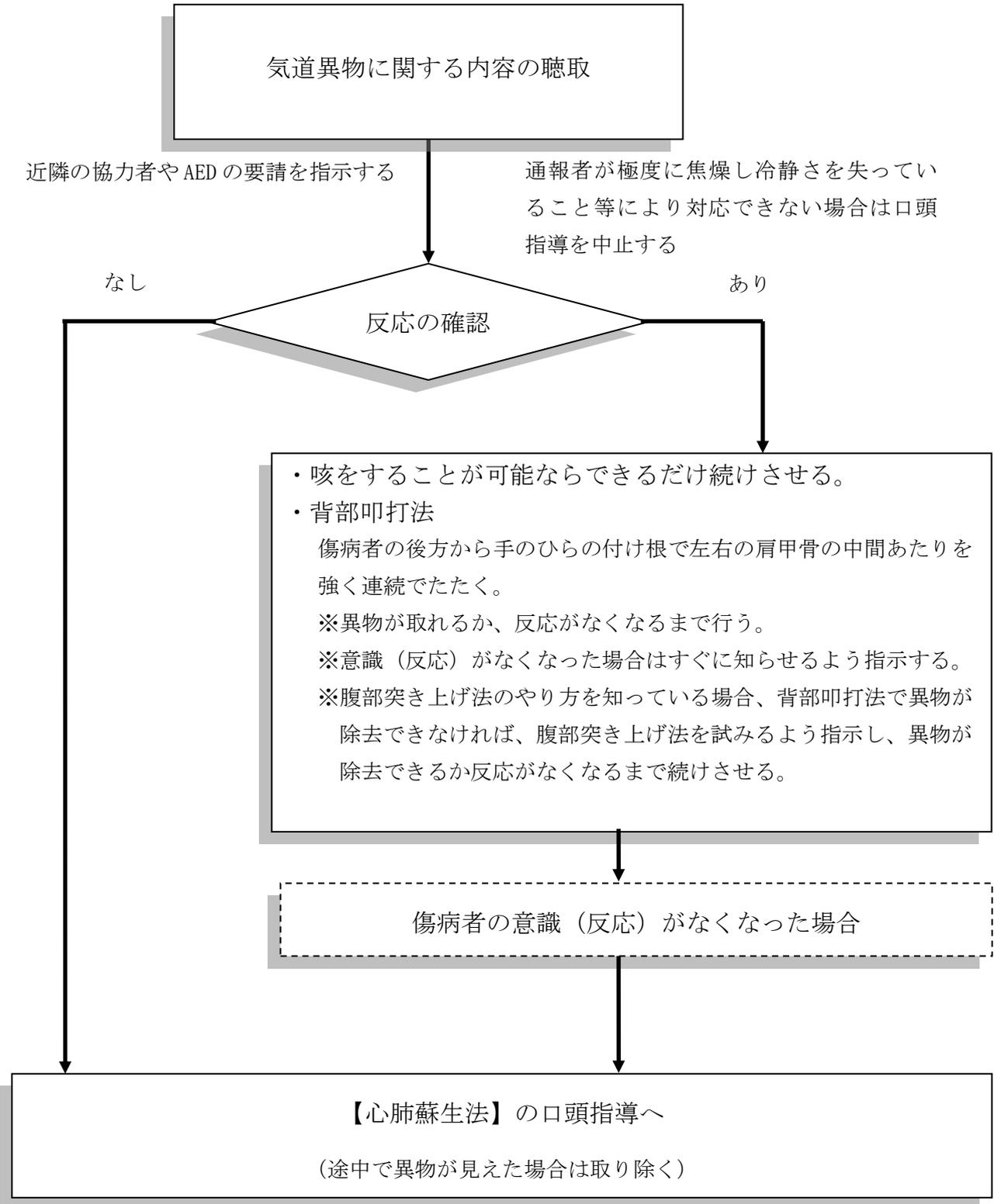
※3 電話機にスピーカー機能（ハンズフリー機能）があれば、指導を受けながら胸骨圧迫が行えるため、使用するよう依頼する。（操作方法を知らない通報者の場合、操作方法の説明等によりかえって胸骨圧迫開始が遅れてしまう場合もあるため強要はしない。）

※4 胸骨圧迫部位の指導で「胸の真ん中」で部位が伝わらない場合、「乳頭を結ぶ線の真ん中」、「胸骨の下半分」などを用いてもよい

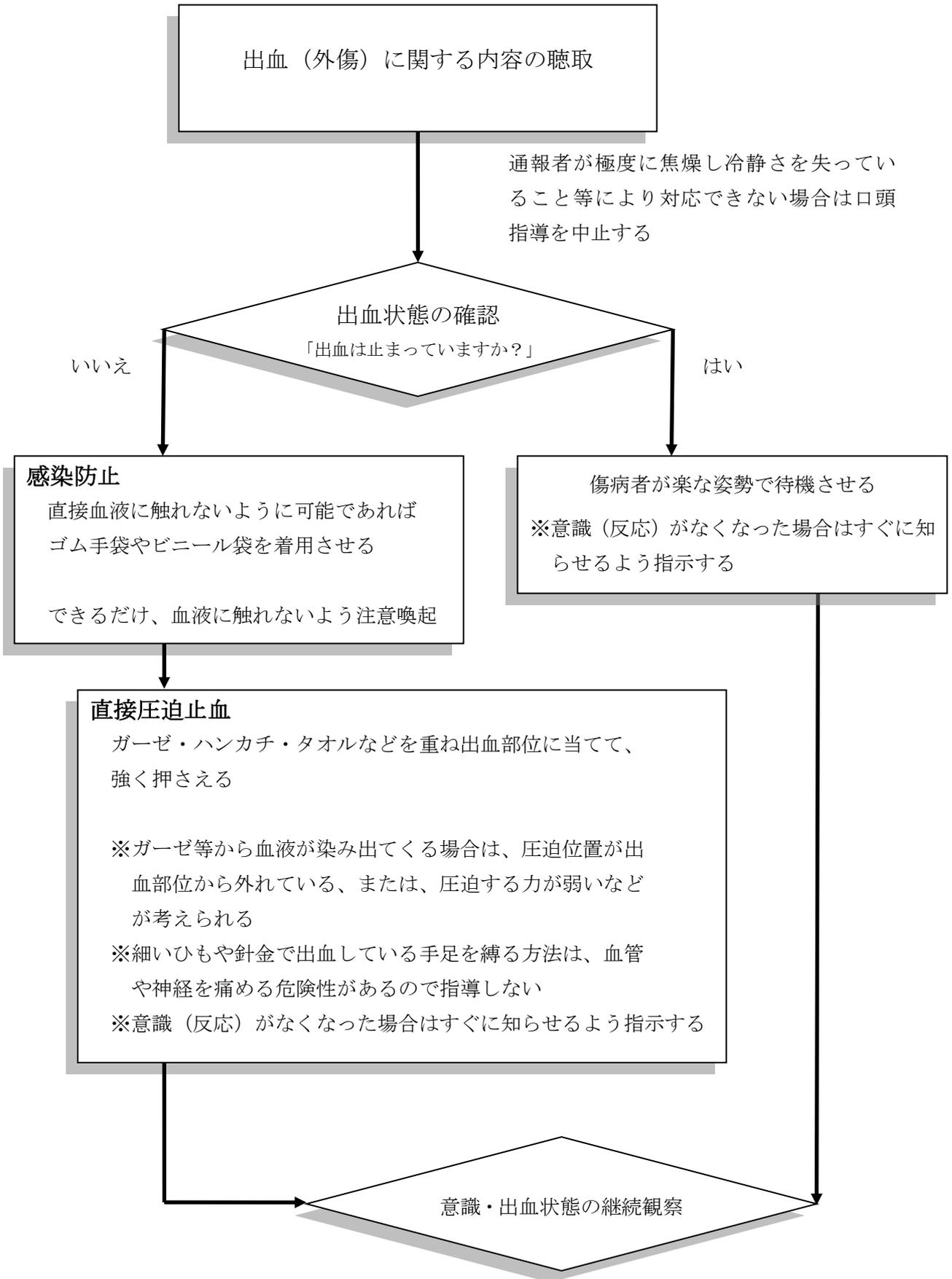
※5 口頭指導で人工呼吸のやり方は、指導しない

※6 効果がみえなくても継続するよう指導する

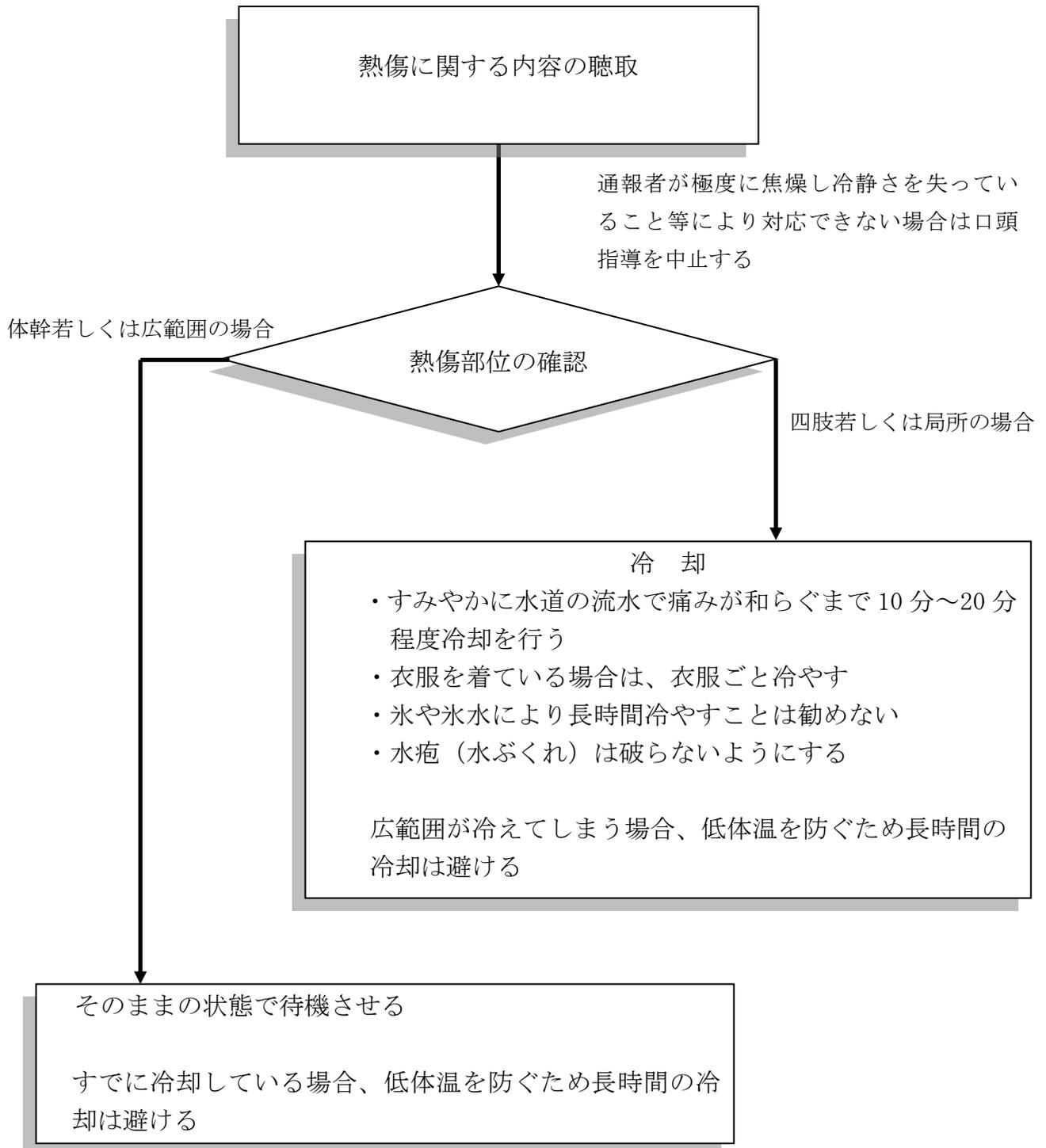
気道異物除去法



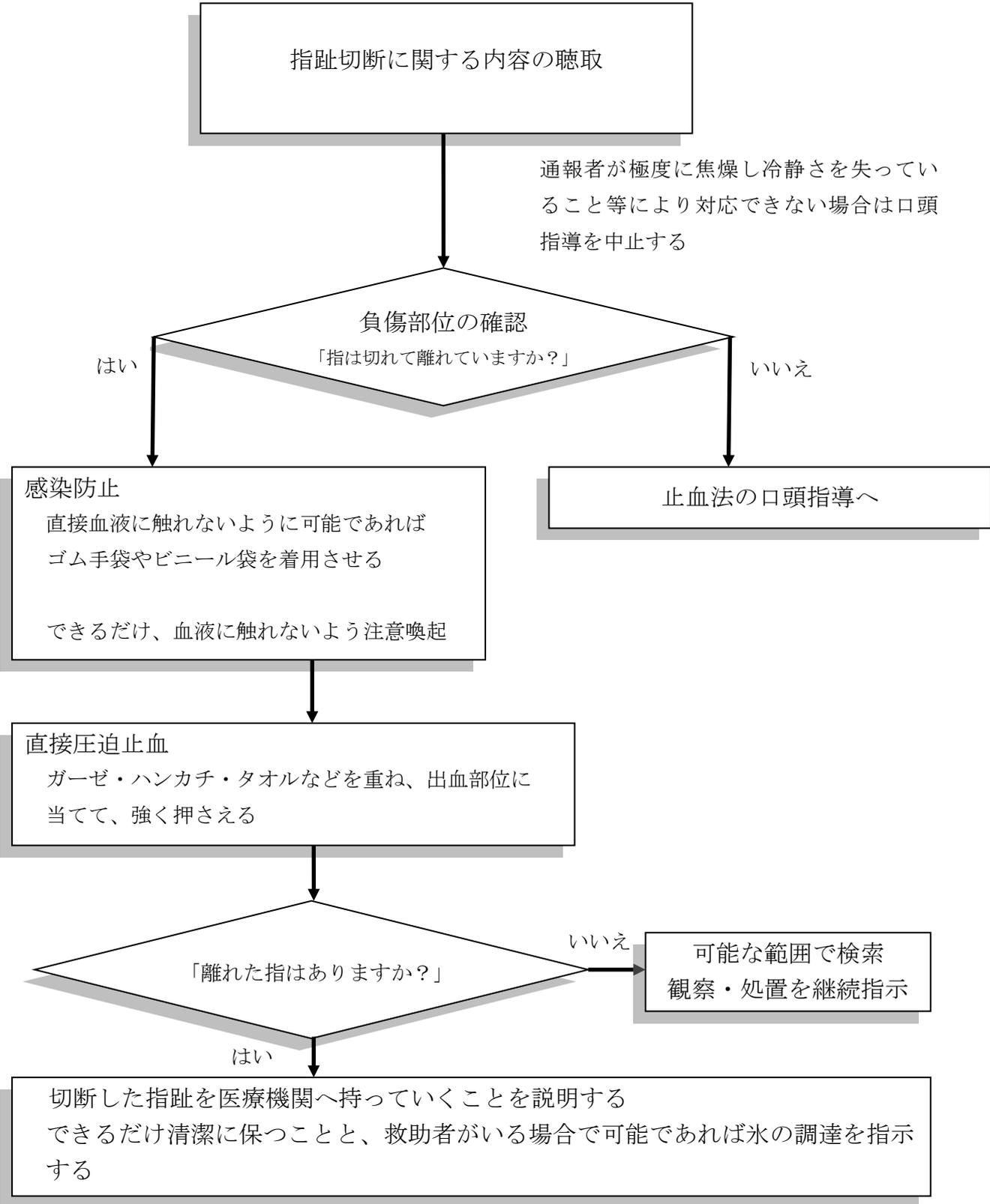
止血法



熱傷手当



指趾切断手当



119番通報からの導入要領（心停止等の識別）

参考2

質問の目的	質問番号	質問内容	応答選択肢	プロトコル（移動先）	留意事項
導入	1	火事ですか、救急ですか？			
			a 救急	(→質問2)	
			b 火事、その他	(→対象外)	
出動先確認	2	(救急車が出動する先の住所の確認)		(→質問3)	
概況の把握	3	どなたが、どうしましたか？			通報者自らが提供する傷病者情報の表現に傾聴
			a <キーワード> 普段どおりの呼吸なし・水没・首をつっている	出動指令＋ 心肺蘇生法の口頭指導	PA連携や医師要請等も考慮
			b (キーワードなしで) 目の前で人が倒れた(目撃) 人が倒れている けいれんしている 具合が悪そう 様子がおかしい	(→質問4)	成人が通報者の目の前で突然倒れた場合は特に心停止の可能性が高い 「けいれんしている」→けいれんが治まった後、呼吸の確認を指示する けいれん(てんかん)の既往の有無も可能であれば確認する 具合が悪そう、様子がおかしいなど不明確・不定愁訴な通報内容には心停止が潜んでいるので、可能な限り、より積極的に意識(反応)と呼吸の状態を確認させる
			c (キーワードなしで) 喉にものをつめた(窒息)	出動指令＋ 気道異物除去の口頭指導	背部叩打法から指導する
			d (キーワードなしで) 反応(意識)があることが明らか な通報	(→質問6)	
反応の確認	4	大きな声で呼びかけて反応はありますか？			
			a はい	(→質問6)	
			b 反応がない	(→質問5)	
			c 不明(判断に迷う・わからない)	(→質問5)	通報者を落ち着かせ可能な限り観察するよう依頼する 協力者の要請指示も考慮する
呼吸の確認	5	胸や腹部が上下する普段通りの呼吸ですか？			普段通りの呼吸でないと疑われる表現には要注意
			a はい	(→質問6)	
			b 普段どおりの呼吸でない	出動指令＋ 心肺蘇生法の口頭指導	胸骨圧迫のみの指導
			c 不明(判断に迷う・わからない)	出動指令＋ 心肺蘇生法の口頭指導	通報者を落ち着かせ可能な限り観察するよう依頼する 協力者の要請指示も考慮する
年齢性別の確認	6	(ここまで不明な場合) 年齢はいくつぐらいですか 傷病者は男性ですか、女性ですか？		(→質問7)	
詳細な概況の確認	7	救急車はすでに出動していますので、詳しい概況を教えてください		出動指令＋聴取内容に応じた口頭指導	救急隊への情報伝達

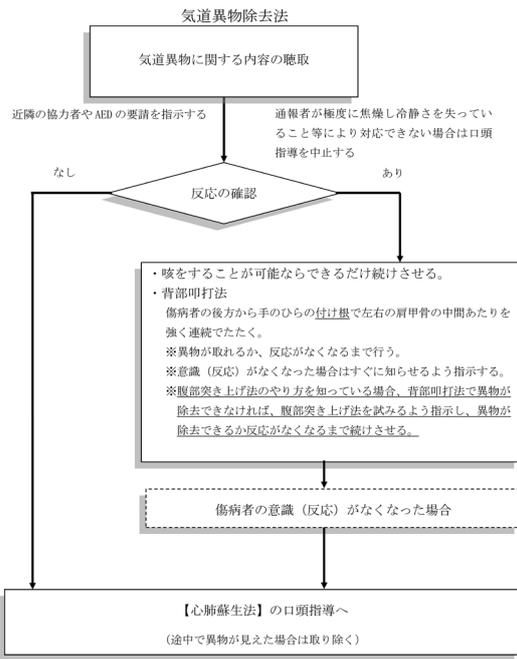
※各質問項目から総合的に判断し、心停止を識別すること。

※質問に対し確実な応答でなければ、繰り返し確認させることも考慮する。

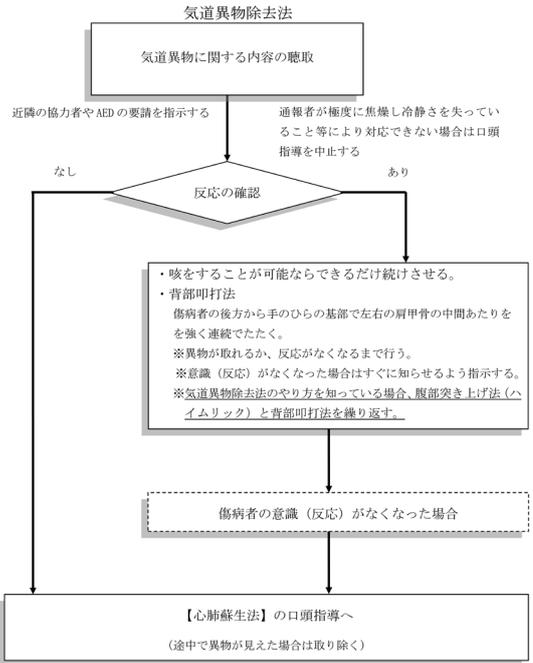
「口頭指導に関する実施基準」新旧対照表

新	旧
<p>口頭指導に関する実施基準</p> <p>平成 11 年 7 月 6 日 消防救第 176 号 都道府県知事あて 消防庁次長</p> <p>改正経過 平成 25 年 5 月 9 日 消防救第 42 号 平成 28 年 4 月 25 日 消防救第 36 号 令和 4 年 3 月 31 日 消防救第 104 号</p>	<p>口頭指導に関する実施基準</p> <p>平成 11 年 7 月 6 日 消防救第 176 号 都道府県知事あて 消防庁次長</p> <p>改正経過 平成 25 年 5 月 9 日 消防救第 42 号 平成 28 年 4 月 25 日 消防救第 36 号</p>
<p>1～6 (略)</p> <p>参考 1-1</p> <p>心肺蘇生法 (全年齢対象)</p> <p>反応 (意識) の確認 肩をやさしくたたきながら、大声で呼びかけて反応の有無を確認させる</p> <p>通報者が極度に焦燥し、冷静さを失っていること等により対応できない場合は、口頭指導を中止する。</p> <p>反応がない → AED が近くであれば、周囲の人に取りに行ってもらおう。^{※1}</p> <p>「普段どおりの呼吸」の確認 ・「呼吸は普通にしていますか？」 ・「5 秒に 1 回呼吸をしていますか？」 ・「あえぐような呼吸ですか？」 上記質問などで、普段どおりの呼吸がないこと (= 心停止) を通信指令員が判断する。</p> <p>呼吸なし、あるいは不明確</p> <p>知らない、忘れた、自信がない等 → 「胸骨圧迫^{※2}のやり方を知っていますか？」 → 胸骨圧迫を指導^{※3} 「胸骨圧迫のやり方を伝えるので、その通り行ってください」 ・「傷病者を仰向けにし、胸の横に位置してください」 ・「胸の真ん中^{※4}に手のひらの付け根を当ててください」 「その上にもう一方の手を重ねて置いてください」 ・「両肘をまっすぐに伸ばして真上から約 5 cm (小児、乳児は胸の厚みの約 1/3 沈むように) 胸を強く圧迫してください」 ・「圧迫のテンポは 100～120 回/分くらいの速さで連続して行ってください」</p> <p>知っている → 胸骨圧迫開始の確認^{※3} 「直ちに胸骨圧迫を開始してください」 (人工呼吸のやり方を知っており、行う意思があれば人工呼吸も併用した心肺蘇生法を実施してもらおう。^{※5})</p> <p>協力者がいる場合は 1～2 分を目安に交代する 救急隊と交代するまで、または、傷病者に正常な呼吸や目的のある仕草 (胸骨圧迫している手を払いのけるなど) が認められるまで継続^{※5}</p> <p>※1 AED が現場に届けば直ちに使用させる ※2 心肺蘇生の「胸骨圧迫」という文言が理解されなければ、「心臓マッサージ」を用いてもよい ※3 電話機にスピーカー機能 (ハンズフリー機能) があれば、指導を受けながら胸骨圧迫が行えるため、使用するよう依頼する。(操作方法を知らない通報者の場合、操作方法の説明等によりかえって胸骨圧迫開始が遅れてしまう場合もあるため注意はしない。) ※4 胸骨圧迫部位の指導で「胸の真ん中」で部位が伝わらない場合、「乳頭を結ぶ線の真ん中」、「胸骨の下半分」などを用いてもよい ※5 口頭指導で人工呼吸のやり方は、指導しない ※6 効果がみえなくても継続するよう指導する</p>	<p>1～6 (略)</p> <p>参考 1-1</p> <p>心肺蘇生法 (全年齢対象)</p> <p>反応 (意識) の確認 肩をやさしくたたきながら、大声で呼びかけて反応の有無を確認させる</p> <p>通報者が極度に焦燥し、冷静さを失っていること等により対応できない場合は、口頭指導を中止する。</p> <p>反応がない → AED が近くであれば、周囲の人に取りに行ってもらおう。^{※1}</p> <p>「普段どおりの呼吸」の確認 ・「呼吸は普通にしていますか？」 ・「5 秒に 1 回呼吸をしていますか？」 ・「あえぐような呼吸ですか？」 上記質問などで、普段どおりの呼吸がないこと (= 心停止) を通信指令員が判断する。</p> <p>呼吸なし、あるいは不明確</p> <p>知らない、忘れた、自信がない等 → 「胸骨圧迫^{※2}のやり方を知っていますか？」 → 胸骨圧迫を指導 「胸骨圧迫のやり方を伝えるので、その通り行ってください」 「傷病者を仰向けにし、胸の横に位置してください」 「胸の真ん中^{※4}に手のひらの付け根を当ててください」 「その上にもう一方の手を重ねて置いてください」 「両肘をまっすぐに伸ばして真上から約 5 cm (小児、乳児は胸の厚みの約 1/3 沈むように) 胸を強く圧迫してください」 「圧迫のテンポは 100～120 回/分くらいの速さで連続して行ってください」</p> <p>知っている → 胸骨圧迫開始の確認 「直ちに胸骨圧迫を開始してください」 (人工呼吸のやり方を知っていれば人工呼吸も併用した心肺蘇生法を実施してもらおう。^{※5})</p> <p>協力者がいる場合は 1～2 分を目安に交代する 救急隊と交代するまで、または、傷病者に正常な呼吸や目的のある仕草 (胸骨圧迫している手を払いのけるなど) が認められるまで継続^{※5}</p> <p>※1 AED が現場に届けば直ちに使用させる ※2 心肺蘇生の「胸骨圧迫」という文言が普及しきれていないため、「心臓マッサージ」を用いてもよい ※3 胸骨圧迫部位の指導で「胸の真ん中」で部位が伝わらない場合、「乳頭を結ぶ線の真ん中」、「胸骨の下半分」などを用いてもよい ※4 口頭指導で人工呼吸のやり方は、指導しない ※5 効果がみえなくても継続するよう指導する</p>

参考1-2



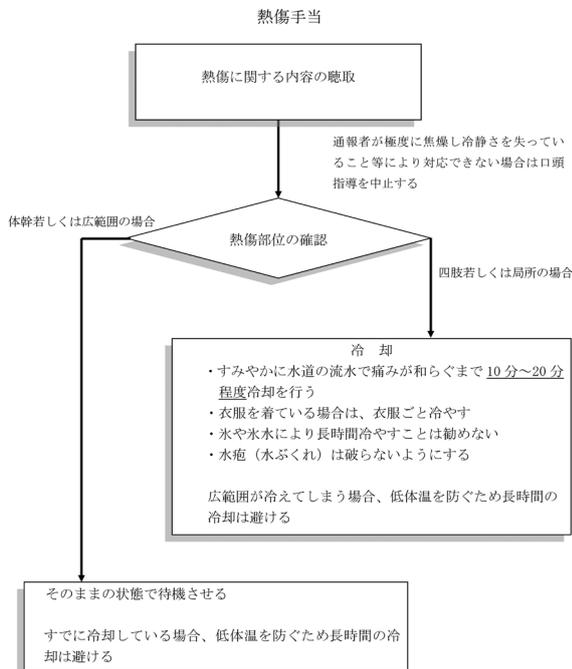
参考1-2



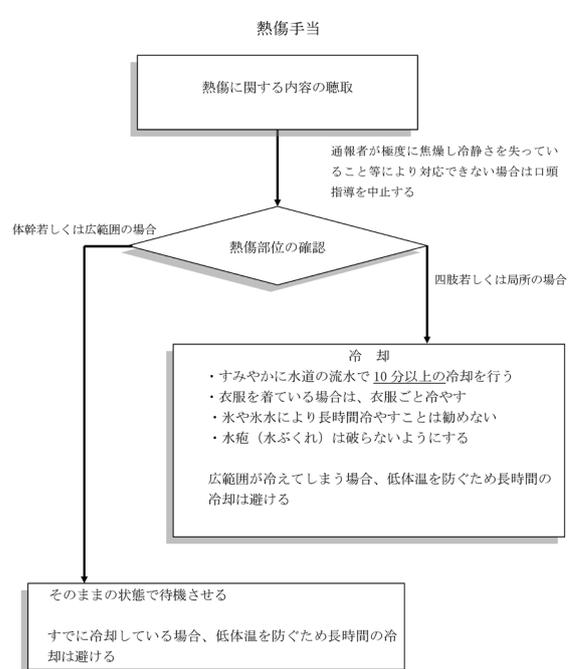
参考1-3 (略)

参考1-3 (略)

参考1-4



参考1-4

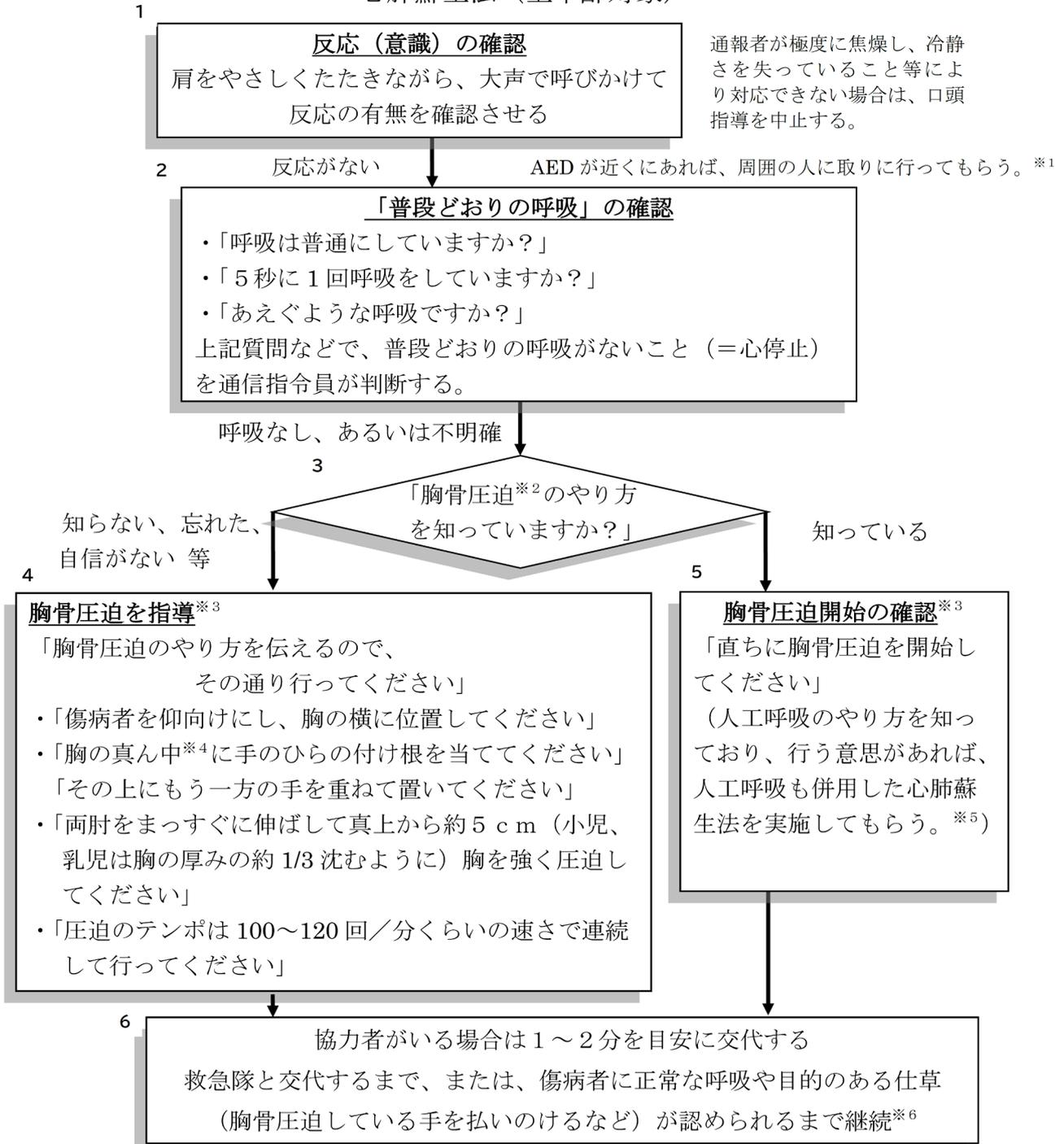


参考1-5 (略)

参考1-5 (略)

通信指令員の救急に係る教育テキスト（追補版）より抜粋
（救急蘇生法の指針 2020（市民用）に基づき一部改訂）

心肺蘇生法（全年齢対象）



※1 AEDが現場に届けば直ちに使用させる

※2 心肺蘇生の「胸骨圧迫」という文言が理解されなければ、「心臓マッサージ」を用いてもよい

※3 電話機にスピーカー機能（ハンズフリー機能）があれば、指導を受けながら胸骨圧迫が行えるため、使用するよう依頼する。（操作方法を知らない通報者の場合、操作方法の説明等によりかえって胸骨圧迫開始が遅れてしまう場合もあるため強要はしない。）

※4 胸骨圧迫部位の指導で「胸の真ん中」で部位が伝わらない場合、「乳頭を結ぶ線の真ん中」、「胸骨の下半分」などを用いてもよい

※5 口頭指導で人工呼吸のやり方は、指導しない

※6 効果がみえなくても継続するよう指導する

【心肺蘇生法の口頭指導の解説】

1 反応(意識)の確認 [ボックス1]

- 肩を軽くたたきながら大声で呼びかけても何らかの応答や目的のある仕草（目を開ける、体を動かす等）がなければ「反応なし」とみなす。
- 傷病者状況の把握が困難な事案においては、傷病者の活動レベルを質問する（立っている、座っている、動いている、話している）ことも考慮する。心停止直後のけいれん等、市民にとっては反応があるかないかの判断に迷う場合があるため、通報者から「判断に迷う」「わからない」との回答があれば、「反応なし」とみなす。
- 反応があり明らかに心停止ではないが、いびき様呼吸や陥没呼吸などがあれば、下顎・舌根の沈下による上気道閉塞が疑われるため、気道確保を指導する。

2 「普段どおりの呼吸」の確認 [ボックス2]

- 迅速な胸骨圧迫の開始につながる可能性があることから、気道確保を行わず、胸と腹部の動きの観察に集中させる。
- 呼吸の確認に10秒以上かけさせないようにする。
- 死戦期呼吸を「呼吸している」と誤った判断をして、心停止を見逃すことが多い。呼吸するたびに合図させるなど、規則性について質問することなども考慮する。
- 通信指令員は、呼吸の確認に対し、通報者から「判断に迷う」「わからない」との回答がある等、呼吸の有無や普段どおりの呼吸であるかが不明確な場合には、躊躇することなく、胸骨圧迫を開始するように依頼する。
- 傷病者に普段どおりの呼吸を認めるときは、救急隊員がそばに到着するまでの間、傷病者の呼吸状態を継続観察し、呼吸が認められなくなった場合には再度119番通報するよう依頼する。意識はないが、呼吸が確実にあるという通報の際、可能であれば、気道確保を依頼する。

3 胸骨圧迫の口頭指導実施前の確認 [ボックス3]

- 傷病者が倒れるのを目撃した、あるいは倒れている傷病者を発見したときの通報者の焦燥感を理解し、通報者それぞれの立場や事情、心情等に十分配慮しながら、救急車をすでに要請場所に向かわせていること等を伝え、安心感を与えながら落ち着かせる。
- 胸骨圧迫の継続には多大な労力を要する。良質なバイスタンダーCPRを救急隊が到着するまで継続させるため、周囲に協力を求めることができそうな状況であれば、人を集めさせる。
- 固定(有線)電話による通報の場合、傷病者のそばで電話できるよう、子機の使用、または、携帯電話から再通報させることも考慮する。また、通報者の電話機にスピーカー機能（ハンズフリー機能）があれば、指導を受けながら胸骨圧迫が行えるため、使用するよう依頼する。（操作方法を知らない通報者の場合、操作方法の説明等によりかえって胸骨圧迫開始が遅れてしまう場合もあるため強要はしない。）
- 心肺蘇生法に関する講習の受講歴などを確認する。
- 可能であれば硬いものの上で胸骨圧迫を行うために傷病者を移動させる。

4 胸骨圧迫を指導 [ボックス4]

- 1分間あたり100～120回のテンポで胸骨圧迫を行わせるため、数を数える等具体的に口頭で伝える。
- 毎回の胸骨圧迫の後で完全に胸壁が元の位置に戻るよう圧迫を解除させる。ただし、胸骨圧迫が浅くならないようにも留意する。

5 胸骨圧迫開始の確認 [ボックス5]

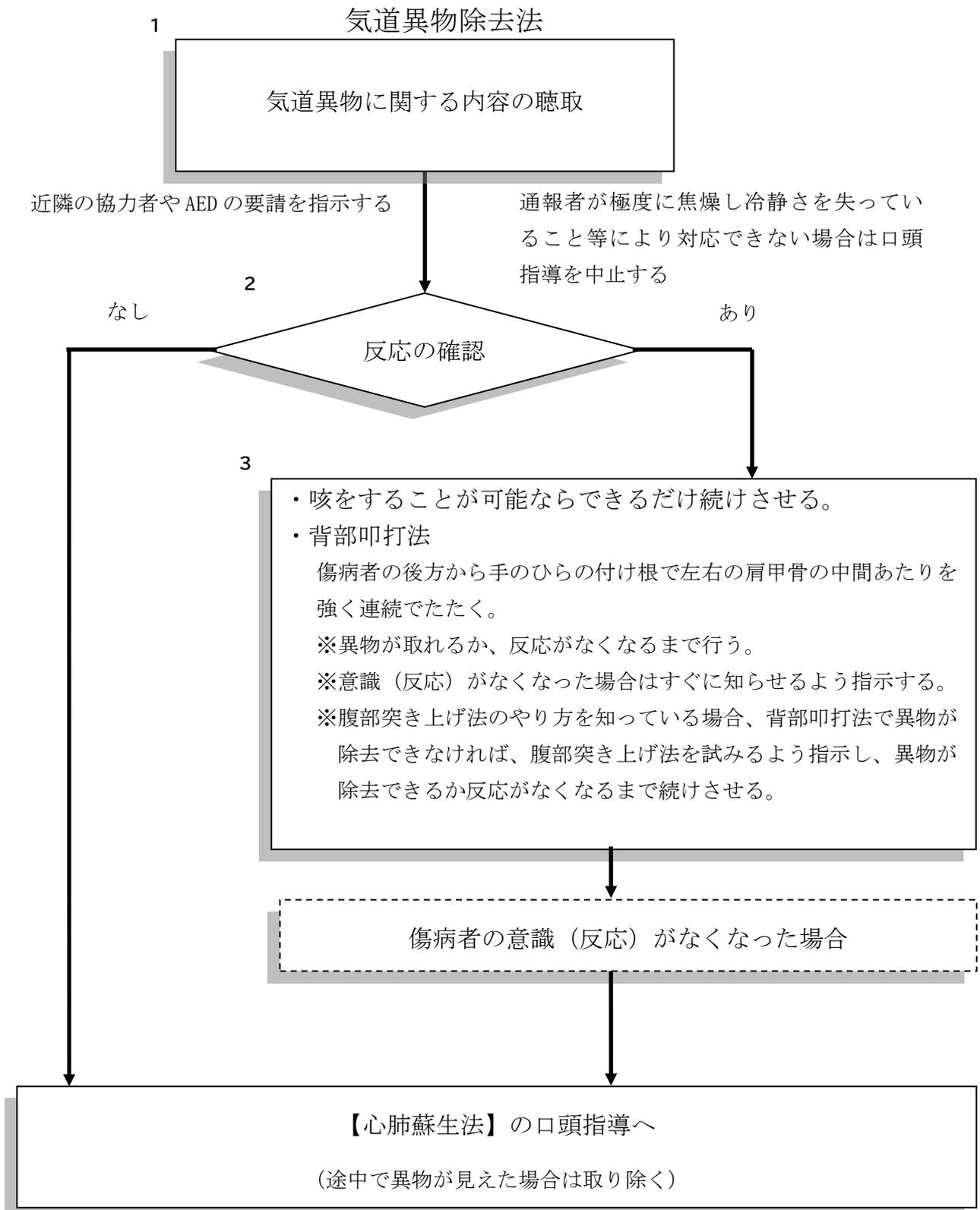
- まだ開始していなければ、直ちに胸骨圧迫を開始するよう依頼する。
- 人工呼吸のやり方を知っており、行う意思があれば、胸骨圧迫と人工呼吸を30：2の割合で行うように依頼する。
- 人工呼吸のやり方を知っていても行うことをためらったり、自信がない場合は、胸骨圧迫のみの実施を依頼する。
- 傷病者が乳児の場合は、乳児を対象とした心肺蘇生法を知っているか聴取し、知っている場合はそのやり方をするように依頼する。
- 口頭指導の実施に際し、感染防止についても配慮する。

6 救急隊到着まで [ボックス6]

- 疲れてくると適切なテンポや深さで圧迫できなくなる恐れがある。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分を目安に胸骨圧迫の役割を交代させる。また、交代に要する時間は最小にさせる。
- 救急隊到着後の応急処置で、自己心拍再開の可能性をできるだけ高く維持させるため、回復兆候がみられなくても救急隊等到着まで継続するように励ます。

【AEDが現場にある、またはAEDが届いた場合の口頭指導】

- AEDが現場にある、または届いた場合は、AEDの音声メッセージに従うように依頼する。救助者が音声メッセージの内容が分からない場合は、指令員の口頭指導を受けるように促す。
- AEDの音声メッセージを聞きのがさないため、およびAEDの文字メッセージを見逃さないために通報者、救助者にAEDにできる限り近づくよう依頼する。
- AEDに未就学児用パッド（従来の小児用パッド）や未就学児用モード（従来の小児用モード）があり、救助者が迷っている場合や使用方法を問われた場合には、未就学児（小学校入学前）には未就学児用パッドや未就学児用モードを、小学生や中学生以上には小学生～大人用パッド（従来の成人用パッド）を用いるよう指導する。
- 用いられている機種が「オートショック AED」（ショックボタンを有さず、自動的に電気が流れる機種）で、救助者が迷っている場合や使用方法を問われた場合には、自動的に電気が流れる機種であること、その他の手順はショックボタンを有する機種と変わりがなく（音声メッセージに従って操作し、ショック時に傷病者から離れる）を指導する。



【気道異物除去法の口頭指導の解説】

1 気道異物に関する内容の聴取 [ボックス1]

- 異物による気道閉塞の解除は緊急性が高いため、ただちに救急出動指令を行う。通報者に対して、救急車がすでに要請場所に向かっていること等を伝え、安心感を与えながら落ち着かせる。

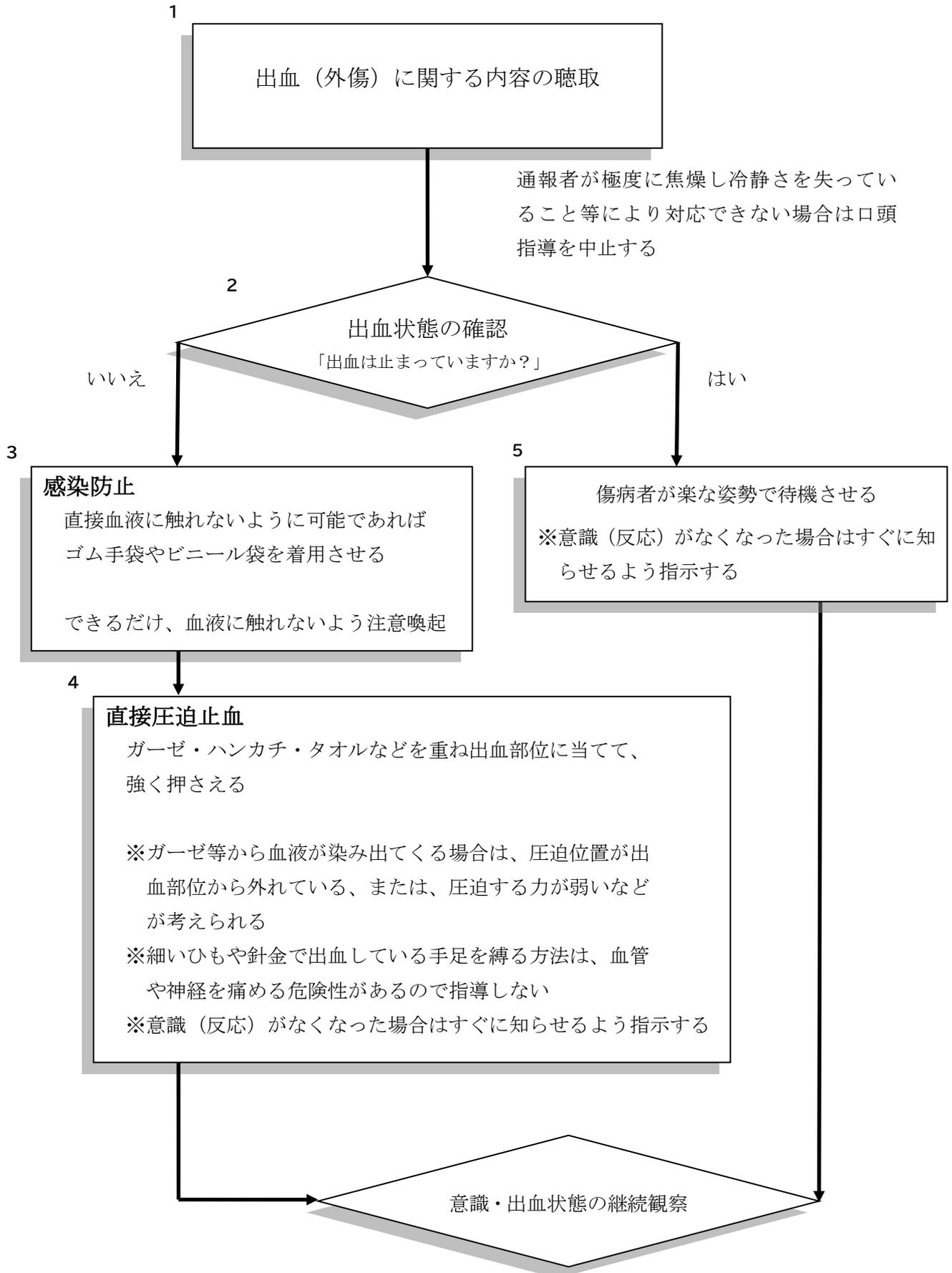
2 反応の確認 [ボックス2]

- 気道異物に関する通報内容で反応(意識)がなければ、直ちに胸骨圧迫を実施させる。この時の胸骨圧迫は、気道内圧を高め、異物の除去を行うことを目的としたものである。

3 反応あり [ボックス3]

- 反応(意識)があり、咳をすることが可能な状態であれば、傷病者自らの咳で気道の異物を除去させることができる可能性があるため、傷病者に咳を続けさせながら、様子を注意深く観察させる。
- 気道異物除去法の口頭指導時には、実効性の高い簡略的な背部叩打法のみ指導し、異物が取れるか、反応がなくなるまで実施させる。
- 傷病者の反応がなくなった場合は、すぐ知らせよう指示し、わかりしだい直ちに心肺蘇生法の口頭指導を実施する。
- 腹部突き上げ法のやり方を知っている場合は、背部叩打法で異物が除去できなければ、腹部突き上げ法を試みるよう指導し、異物が除去できるか反応がなくなるまで実施させる。(傷病者が妊婦、1歳未満の乳児、高度な肥満者の場合は実施させない。)

止血法



【止血法の口頭指導の解説】

1 出血（外傷）に関する内容の聴取 [ボックス1]

- 通報者の第一声が出血に関する通報内容であっても、意識の確認（しっかりと受け答えができているか）、気道・呼吸の確認（声は出せているか、呼吸様式はどうか）を必ず行い、異常があればそれぞれの口頭指導に移行する。
- 急なケガ等により出血している傷病者に遭遇した通報者の焦燥感を理解し、通報者それぞれの立場や事情、心情等に十分配慮しながら、救急車がすでに要請場所に向かっていること等を伝え、安心感を与えながら落ち着かせる。

2 出血状態の確認 [ボックス2]

- どこを何で負傷し出血しているのかを確認する。
- 体に刺さっているものは抜かずにそのまま、むやみに動かさず、深く入らないように留意させる。（刺さっているものを抜くと出血が激しくなる場合がある。）
- 止血に関する口頭指導の要否を判断するため、「どンドン出血しているか」「出血が続いているか」などを確認する。
- 口腔内からの出血の場合、傷病者へ血液は飲まず、吐き出すよう指示する。意識がない場合は、血液を誤嚥させないように、体を横向けにすることなどを依頼する。

3 感染防止 [ボックス3]

- 傷病者の血液に触れないようにするだけでなく、目、口、傷口等に入らないように留意させる。

4 出血が続いている場合 [ボックス4]

- 片手で止血できなければ両手で圧迫させ、体重をかけて圧迫させる。
- 救助者が出血は止まったと感じたとしても、安易に押さえていたガーゼ等を外して傷口を再確認させないようにする。（かさぶたのように凝固した血液がはがれ、再度出血が始まることになるため。）

5 出血が止まっている場合 [ボックス5]

- 傷病者の循環動態（ショック状態の有無）を把握するため、顔色、唇、耳の色、冷や汗の有無を確認する。また、可能であれば大まかな出血量についても確認する。
- 体動などによる再出血に注意する。

熱傷手当

1

熱傷に関する内容の聴取

通報者が極度に焦燥し冷静さを失っていること等により対応できない場合は口頭指導を中止する

2

熱傷部位の確認

体幹若しくは広範囲の場合

四肢若しくは局所の場合

3

冷却

- ・すみやかに水道の流水で痛みが和らぐまで10分～20分程度冷却を行う
- ・衣服を着ている場合は、衣服ごと冷やす
- ・氷や氷水により長時間冷やすことは勧めない
- ・水疱（水ぶくれ）は破らないようにする

広範囲が冷えてしまう場合、低体温を防ぐため長時間の冷却は避ける

4

そのままの状態待機させる

すでに冷却している場合、低体温を防ぐため長時間の冷却は避ける

【熱傷手当の口頭指導の解説】

1 熱傷に関する内容の聴取 [ボックス1]

- 煙を吸ったか、顔に煤（すす）がついているか、のどの痛みや声がかすれていれば、気道熱傷が疑われる。救急隊が現場到着するまでの間、呼吸状態を継続的に観察させる。
- 化学薬品による熱傷の場合、救助者への二次災害の防止に留意する。

2 熱傷部位の確認 [ボックス2]

- やけどの範囲が、背中全体、胸全体、顔全体、両足全体の場合、「体幹もしくは広範囲の場合」と判断する。

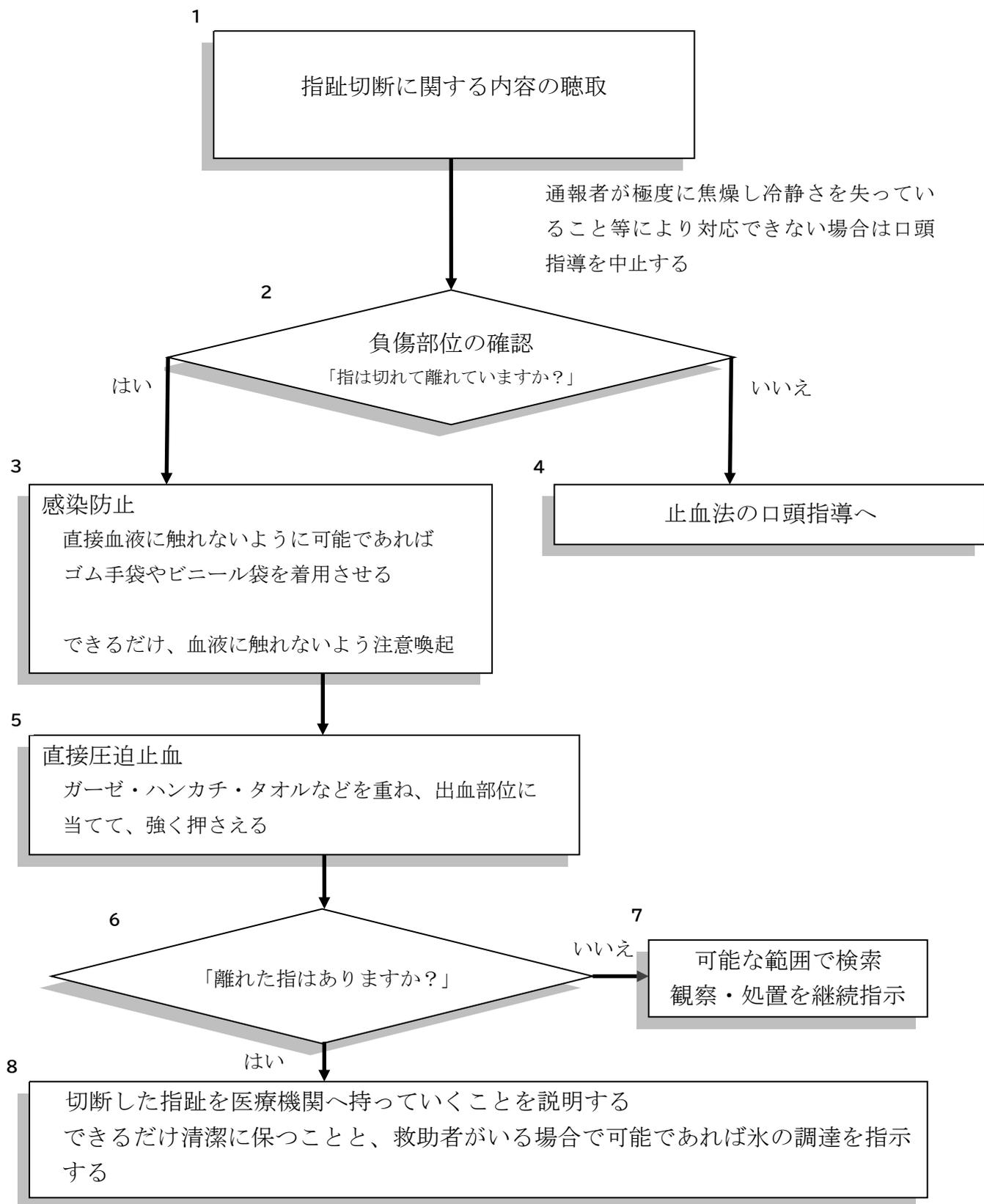
3 熱傷（四肢もしくは局所の場合）への冷却 [ボックス3]

- 冷やすことで、疼痛緩和ができることを伝える。
- 衣服を無理に脱がせようとする、水疱が破れる恐れがある。水疱は熱傷部位の感染防止のためのバリアとなるため、人為的に破らせないようにする。
- 患部への薬等の使用を行いたいとの申し出があっても、医療機関での受診までは控えさせる。
- 小児は体表の冷却により低体温をきたしやすいので特に注意させる。

4 熱傷（体幹もしくは広範囲の場合）への冷却 [ボックス4]

- 体幹もしくは広範囲の熱傷は、冷却による低体温に陥るため、積極的な冷却は避ける。

指趾切断手当



【切断指趾手当の口頭指導の解説】

1 指趾切断に関する内容の聴取 [ボックス1]

- 意識状態、正常な呼吸の有無といった心肺停止状態の確認を行い、除外されれば切断指趾の手当に関する口頭指導を実施する。
- いつ、何によって負傷したのかを確認し、二次災害の防止にも留意する。
- 急なケガ等により出血している傷病者に遭遇した通報者の焦燥感を理解し、通報者それぞれの立場や事情、心情等に十分配慮しながら、救急車がすでに要請場所に向かっていること等を伝え、安心感を与えながら落ち着かせる。

2 負傷部位の確認 [ボックス2]

- 指等が切れて離れていない場合、再接着の可能性が高い。

3 感染防止 [ボックス3]

- 傷病者の血液に触れないようにするだけでなく、目、口、傷口等に入らないように留意させる。
- 血液接触による感染防止対策のため、ビニール袋等を用いるように指導する。

4 指趾が切れて離れていない場合の対応 [ボックス4]

- 切れて離れていない場合は、止血法の手当と同等の対応を指示する。
- 不完全切断の場合、止血手当によって負傷箇所が離断しないように留意させる。

5 指趾が切断している場合の対応 [ボックス5]

- 持続する出血に対する手当を優先させる。出血が続いている場合は、止血法の手当と同等の対応を指示する。止血法については、直接圧迫止血法を基本とする。

6 切断指趾の確認 [ボックス6]

- 切断した指趾は医療機関に持って行くため、できる限り回収するよう指導する。
- 再接着の可能性については言及しない。

7 切断指趾が見当たらない場合 [ボックス7]

- 救助者が複数いる場合、傷口への手当と切断端の検索等を手分けして対応させる。

8 切断指趾が確保できている場合 [ボックス8]

- 切断指趾の汚染が激しい場合、水道水で汚れを流し、可能な限り清潔な状態を保たせる。
- 清潔なガーゼなどで軽く包み、ビニール袋に入れて密閉し、そのビニール袋を氷水に浸す。
- 指趾を直接水に浸したり、水やドライアイスに直接接触させたりしてはならない。
- 氷水が準備できない場合は、切断指趾をガーゼに軽く包むよう指導する。
- 上腕や大腿で切断された場合も同様の処置を指導する。
- 再接着の可能性が最大限高くなる医療機関への搬送が速やかに行われるよう、救急隊活動の支援（地域の実情に応じ、高度救命救急センターへの傷病者受入れの事前交渉や、長距離搬送の時短化のためのドクターヘリ要請など）を考慮する。

通信指令員の救急に係る教育テキスト（追補版）抜粋 新旧対照表

新	旧
<p>心肺蘇生法（全年齢対象）</p> <p>心肺蘇生法（全年齢対象）</p> <p>1 反応（意識）の確認 肩をやさしくたたきながら、大声で呼びかけて反応の有無を確認させる</p> <p>2 「普段どおりの呼吸」の確認 ・「呼吸は普通にしていますか？」 ・「5秒に1回呼吸をしていますか？」 ・「あえぐような呼吸ですか？」 上記質問などで、普段どおりの呼吸がないこと（＝心停止）を通信指令員が判断する。</p> <p>3 「胸骨圧迫^{※2}のやり方を知っていますか？」</p> <p>4 胸骨圧迫を指導^{※3} 「胸骨圧迫のやり方を伝えるので、その通り行ってください」 ・「傷病者を仰向けにし、胸の横に位置してください」 ・「胸の真ん中^{※4}に手のひらの付け根を当ててください」 ・「その上にもう一方の手を重ねて置いてください」 ・「両肘をまっすぐに伸ばして真上から約5 cm（小児、乳児は胸の厚みの約1/3沈むように）胸を強く圧迫してください」 ・「圧迫のテンポは100～120回/分くらいの速さで連続して行ってください」</p> <p>5 胸骨圧迫開始の確認^{※3} 「直ちに胸骨圧迫を開始してください」 （人工呼吸のやり方を知っており、行う意思があれば、人工呼吸も併用した心肺蘇生法を実施してもらう。^{※5}）</p> <p>6 協力者がいる場合は1～2分を目安に交代する 救急隊と交代するまで、または、傷病者に正常な呼吸や目的のある仕草（胸骨圧迫している手を払いのけるなど）が認められるまで継続^{※6}</p> <p>※1 AEDが現場に届けば直ちに使用させる ※2 心肺蘇生の「胸骨圧迫」という文言が普及されていないため、「心臓マッサージ」を用いてもよい ※3 電話機にスピーカ機能（ハンズフリー機能）があれば、指導を受けながら胸骨圧迫が行えるため、使用するよう依頼する。（操作方法を知らない通報者の場合、操作方法の説明等によりかえって胸骨圧迫開始が遅れてしまう場合もあるため強要はしない。） ※4 胸骨圧迫部位の指導で「胸の真ん中」で部位が伝わらない場合、「乳頭を結ぶ線の真ん中」、「胸骨の下半分」などを用いてもよい ※5 口頭指導で人工呼吸のやり方は、指導しない ※6 効果がみえなくても継続するよう指導する</p> <p>【心肺蘇生法の口頭指導の解説】</p> <p>1 反応（意識）の確認 [ボックス1]</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 肩を軽くたたきながら大声で呼びかけても何らかの応答や目的のある仕草（目を開ける、体を動かす等）がなければ「反応なし」とみなす。 ● 傷病者状況の把握が困難な事案においては、傷病者の活動レベルを質問する（立っている、座っている、動いている、話している）ことも考慮する。心停止直後のけいれん等、市民にとっては反応があるかないかの判断に迷う場合があるため、通 	<p>P98)</p> <p>第2節 救急指令</p> <p>2. 救急指令の実際</p> <p>(2) 口頭指導</p> <p>エ 口頭指導要領</p> <p>(ア) 心肺蘇生法（全年齢対象）</p> <p>1 反応（意識）の確認 肩をやさしくたたきながら、大声で呼びかけて反応の有無を確認させる</p> <p>2 「普段どおりの呼吸」の確認 ・「呼吸は普通にしていますか？」 ・「5秒に1回呼吸をしていますか？」 ・「あえぐような呼吸ですか？」 上記質問などで、普段どおりの呼吸がないこと（＝心停止）を通信指令員が判断する。</p> <p>3 「胸骨圧迫^{※2}のやり方を知っていますか？」</p> <p>4 胸骨圧迫を指導 「胸骨圧迫のやり方を伝えるので、その通り行ってください」 「傷病者を仰向けにし、胸の横に位置してください」 「胸の真ん中^{※3}に手のひらの付け根を当ててください」 「その上にもう一方の手を重ねて置いてください」 「両肘をまっすぐに伸ばして真上から約5 cm（小児、乳児は胸の厚みの約1/3沈むように）胸を強く圧迫してください」 「圧迫のテンポは100～120回/分くらいの速さで連続して行ってください」</p> <p>5 胸骨圧迫開始の確認 「直ちに胸骨圧迫を開始してください」 人工呼吸のやり方を知っている場合、人工呼吸も併用した心肺蘇生法を実施してもらう^{※4}</p> <p>6 協力者がいる場合は1～2分を目安に交代する 救急隊と交代するまで、または、傷病者に正常な呼吸や目的のある仕草（胸骨圧迫している手を払いのけるなど）が認められるまで継続^{※5}</p> <p>※1 AEDが現場に届けば直ちに使用させる ※2 心肺蘇生の「胸骨圧迫」という文言が普及されていないため、「心臓マッサージ」を用いてもよい ※3 胸骨圧迫部位の指導で「胸の真ん中」で部位が伝わらない場合、「乳頭を結ぶ線の真ん中」、「胸骨の下半分」などを用いてもよい ※4 口頭指導で人工呼吸のやり方は、指導しない ※5 効果がみえなくても継続するよう指導する</p> <p>【心肺蘇生法の口頭指導の解説】</p> <p>1 反応（意識）の確認 [ボックス1]</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 肩を軽くたたきながら大声で呼びかけても何らかの応答や仕草がなければ「反応なし」とみなす。反応の有無の判断に迷う場合にも、「反応なし」とみなす。 ● 傷病者状況の把握が困難な事案においては、傷病者の活動レベルを質問する（立っている、座っている、動いている、話している）ことも考慮する。

報者から「判断に迷う」「わからない」との回答があれば、「反応なし」とみなす。

- 反応があり明らかに心停止ではないが、いびき様呼吸や陥没呼吸などがあれば、下顎・舌根の沈下による上気道閉塞が疑われるため、気道確保を指導する。

2 「普段どおりの呼吸」の確認 [ボックス 2]

- 迅速な胸骨圧迫の開始につながる可能性があることから、気道確保を行わず、胸と腹部の動きの観察に集中させる。
- 呼吸の確認に 10 秒以上かけさせないようにする。
- 死戦期呼吸を「呼吸している」と誤った判断をして、心停止を見逃すことが多い。呼吸するたびに合図させるなど、規則性について質問することなども考慮する。
- 通信指令員は、呼吸の確認に対し、通報者から「判断に迷う」「わからない」との回答がある等、呼吸の有無や普段どおりの呼吸であるかが不明確な場合には、躊躇することなく、胸骨圧迫を開始するように依頼する。
- 傷病者に普段どおりの呼吸を認めるときは、救急隊員がそばに到着するまでの間、傷病者の呼吸状態を継続観察し、呼吸が認められなくなった場合には再度 119 番通報するよう依頼する。意識はないが、呼吸が確実にあるという通報の際、可能であれば、気道確保を依頼する。

3 胸骨圧迫の口頭指導実施前の確認 [ボックス 3]

- 傷病者が倒れるのを目撃した、あるいは倒れている傷病者を発見したときの通報者の焦燥感を理解し、通報者それぞれの立場や事情、心情等に十分配慮しながら、救急車をすでに要請場所に向かわせていること等を伝え、安心感を与えながら落ち着かせる。
- 胸骨圧迫の継続には多大な労力を要する。良質なバイスタンダーCPRを救急隊が到着するまで継続させるため、周囲に協力を求めることができそうな状況であれば、人を集めさせる。
- 固定(有線)電話による通報の場合、傷病者のそばで電話できるよう、子機の使用、または、携帯電話から再通報させることも考慮する。また、通報者の電話機にスピーカー機能(ハンズフリー機能)があれば、指導を受けながら胸骨圧迫が行えるため、使用するよう依頼する。(操作方法を知らない通報者の場合、操作方法の説明等によりかえって胸骨圧迫開始が遅れてしまう場合もあるため強要はしない。)

- 反応があり明らかに心停止ではないが、いびき様呼吸や陥没呼吸などがあれば、下顎・舌根の沈下による上気道閉塞が疑われるため、気道確保を指導する。

2 「普段どおりの呼吸」の確認 [ボックス 2]

- 迅速な胸骨圧迫の開始につながる可能性があることから、気道確保を行わず、胸と腹部の動きの観察に集中させる。
- 呼吸の確認に 10 秒以上かけさせないようにする。
- 死戦期呼吸を「呼吸している」と誤った判断をして、心停止を見逃すことが多い。呼吸するたびに合図させるなど、規則性について質問することなども考慮する。
- 通信指令員が、傷病者に接触した通報者の観察による通報内容から「呼吸の有無が判断できない」場合や「普段どおりの呼吸であるか判断できない、あるいは判断に迷う」場合には、躊躇することなく、胸骨圧迫を開始するように依頼する。
- 傷病者に普段どおりの呼吸を認めるときは、救急隊員がそばに到着するまでの間、傷病者の呼吸状態を継続観察し、呼吸が認められなくなった場合には再度 119 番通報するよう依頼する。意識はないが、呼吸が確実にあるという通報の際、可能であれば、気道確保を依頼する。

3 胸骨圧迫の口頭指導実施前の確認 [ボックス 3]

- 傷病者が倒れるのを目撃した、あるいは倒れている傷病者を発見したときの通報者の焦燥感を理解し、通報者それぞれの立場や事情、心情等に十分配慮しながら、救急車をすでに要請場所に向かわせていること等を伝え、安心感を与えながら落ち着かせる。
- 胸骨圧迫の継続には多大な労力を要する。良質なバイスタンダーCPRを救急隊が到着するまで継続させるため、周囲に協力を求めることができそうな状況であれば、人を集めさせる。
- 固定(有線)電話による通報の場合、傷病者のそばで電話できるよう、子機の使用、または、携帯電話から再通報させることも考慮する。また、通報者の電話機にハンズフリー機能があれば、応急手当を行いながら電話できるため、使用するよう依頼する。

- 心肺蘇生法に関する講習の受講歴などを確認する。
- 可能であれば硬いものの上で胸骨圧迫を行うために傷病者を移動させる。

4 (略)

5 胸骨圧迫開始の確認 [ボックス 5]

- まだ開始していなければ、直ちに胸骨圧迫を開始するよう依頼する。
- 人工呼吸のやり方を知っており、行う意思があれば、胸骨圧迫と人工呼吸を30：2の割合で行うように依頼する。
- 人工呼吸のやり方を知っていても行うことをためらったり、自信がない場合は、胸骨圧迫のみの実施を依頼する。
- 傷病者が乳児の場合は、乳児を対象とした心肺蘇生法を知っているか聴取し、知っている場合はそのやり方をするように依頼する。
- 口頭指導の実施に際し、感染防止についても配慮する。

6 (略)

【AED が現場にある、または AED が届いた場合の口頭指導】

- AED が現場にある、または届いた場合は、AED の音声メッセージに従うように依頼する。救助者が音声メッセージの内容が分からない場合は、指令員の口頭指導を受けるように促す。
- AED の音声メッセージを聞きのがさないため、および AED の文字メッセージを見逃さないために通報者、救助者に AED にできる限り近づくよう依頼する。
- AED に未就学児用パッド (従来の小児用パッド) や未就学児用モード (従来の小児用モード) があり、救助者が迷っている場合や使用方法を問われた場合には、未就学児 (小学校入学前) には未就学児用パッドや未就学児用モードを、小学生や中学生以上には小学生～大人用パッド (従来の成人用パッド) を用いるよう指導する。
- 用いられている機種が「オートショック AED」 (ショックボタンを有さず、自動的に電気が流れる機種) で、救助者が迷っている場合や使用方法を問われた場合には、自動的に電気が流れる機種であること、その他の手順はショックボタンを有する機種と変わりがないこと (音声メッセージに従って操作し、ショック時に傷病者から離れる) を指導する。

- 心肺蘇生法に関する講習の受講歴などを確認する。
- 可能であれば硬いものの上で胸骨圧迫を行うために傷病者を移動させる。

4 (略)

5 胸骨圧迫開始の確認 [ボックス 5]

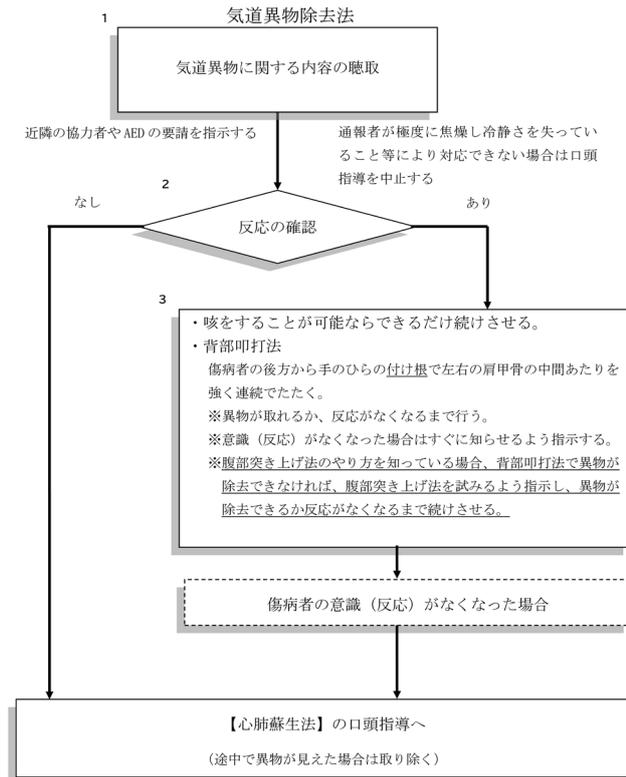
- まだ開始していなければ、直ちに胸骨圧迫を開始するよう依頼する。
- 人工呼吸のやり方を知っていれば、胸骨圧迫と人工呼吸を30：2の割合で加えるよう依頼する。
- 人工呼吸のやり方を知っていても行うことをためらったり、自信がない場合は、胸骨圧迫のみの実施を依頼する。
- 傷病者が乳児の場合は、乳児を対象とした心肺蘇生法を知っているか聴取し、知っている場合はそのやり方をするように依頼する。
- 口頭指導の実施に際し、感染防止についても配慮する。

6 (略)

【AED が現場にある、または AED が届いた場合の口頭指導】

- AED が現場にある、または届いた場合は、AED の音声メッセージに従うように依頼する。救助者が音声メッセージの内容が分からない場合は、指令員の口頭指導を受けるように促す。
- AED の音声メッセージを聞きのがさないため、および AED の文字メッセージを見逃さないために通報者、救助者に AED にできる限り近づくよう依頼する。

気道異物除去法



【気道異物除去法の口頭指導の解説】

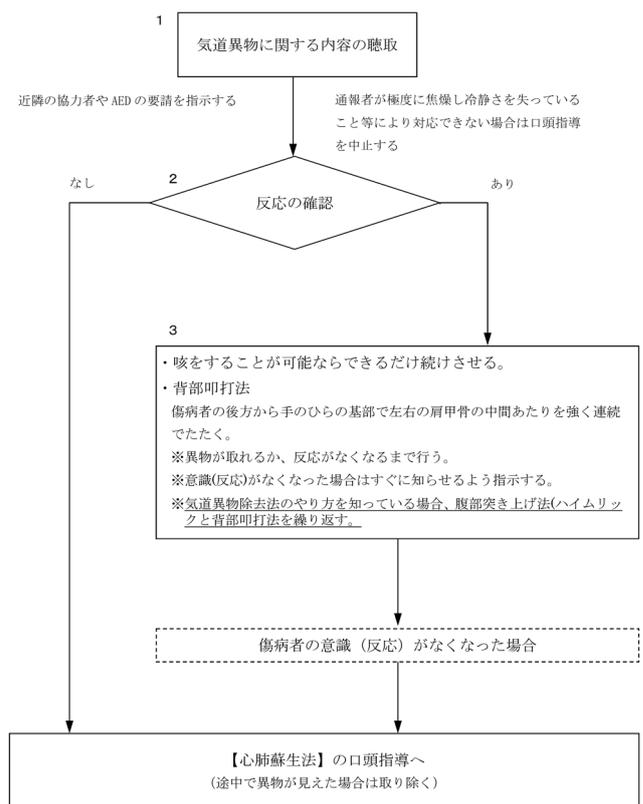
1 (略)

2 (略)

3 反応あり [ボックス3]

- 反応(意識)があり、咳をすることが可能な状態であれば、傷病者自らの咳で気道の異物を除去させることができる可能性があるため、傷病者に咳を続けさせながら、様子を注意深く観察させる。
- 気道異物除去法の口頭指導時には、実効性の高い簡略的な背部叩打法のみ指導し、異物が取れるか、反応がなくなるまで実施させる。
- 傷病者の反応がなくなった場合は、すぐ知らせよう指示し、わかりしだい直ちに心肺蘇生法の口頭指導を実施する。
- 腹部突き上げ法のやり方を知っている場合は、背部叩打法で異物が除去できなければ、腹部突き上げ法を試みよう指導し、異物が除去できるか反応がなくなるまで実施させる。(傷病者が妊婦、1歳未満の乳児、高度な肥満者の場合は実施させない。)

(イ) 気道異物除去法



【気道異物除去法の口頭指導の解説】

1 (略)

2 (略)

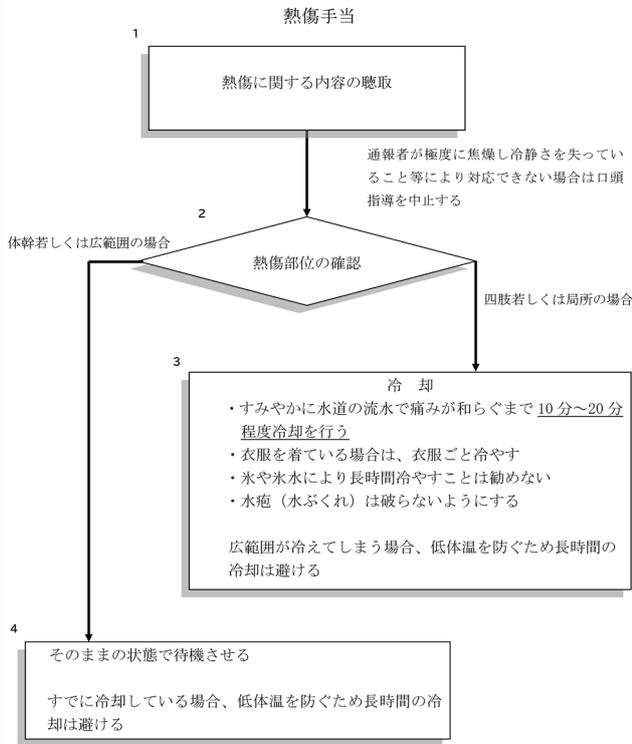
3 反応あり [ボックス3]

- 反応(意識)があり、咳をすることが可能な状態であれば、傷病者自らの咳で気道の異物を除去させることができる可能性があるため、傷病者に咳を続けさせながら、様子を注意深く観察させる。
- 気道異物除去法の口頭指導時には、実効性の高い簡略的な背部叩打法のみ指導し、異物が取れるか、反応がなくなるまで実施させる。
- 傷病者の反応がなくなった場合は、すぐ知らせよう指示し、わかりしだい直ちに心肺蘇生法の口頭指導を実施する。
- 腹部突き上げ法(ハイムリック)のやり方を知っている場合は、ハイムリックと背部叩打法を組み合わせ、繰り返すよう指導する。(傷病者が妊婦、1歳未満の乳児、高度な肥満者の場合は実施させない。)

止血法 (略)

【止血法の口頭指導の解説】 (略)

熱傷手当



【熱傷手当の口頭指導の解説】 (略)

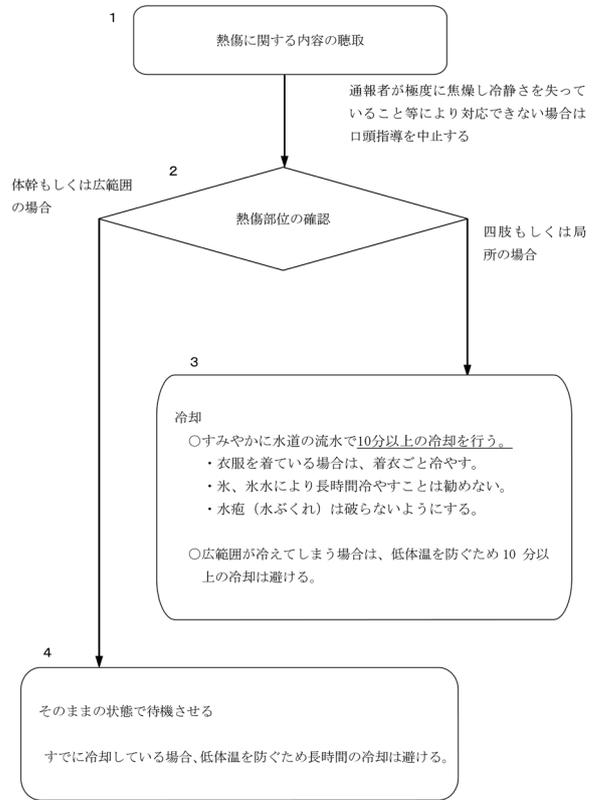
切断指趾手当 (略)

【切断指趾手当の口頭指導の解説】 (略)

(ウ) 止血法 (略)

【止血法の口頭指導の解説】 (略)

(エ) 熱傷手当



【熱傷手当の口頭指導の解説】 (略)

(オ) 切断指趾手当 (略)

【切断指趾手当の口頭指導の解説】 (略)