

JRC 蘇生ガイドライン改訂を踏まえた検討（中間とりまとめ）

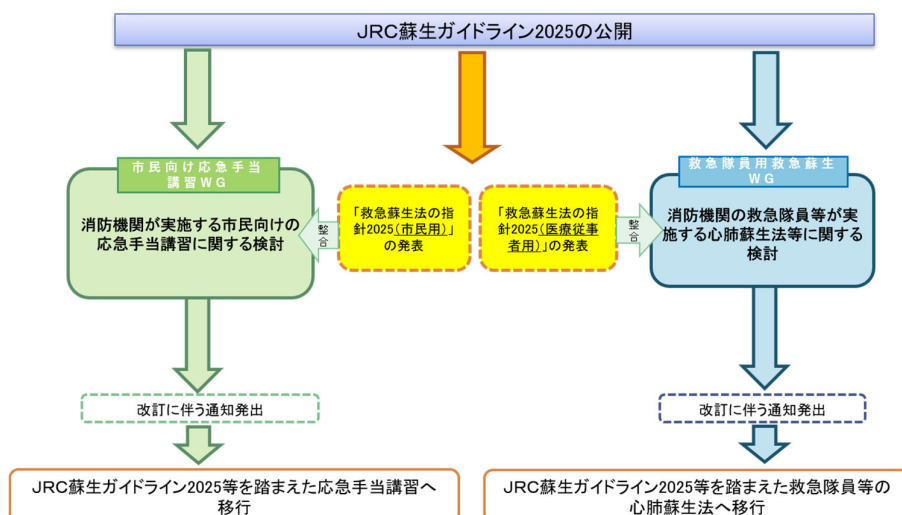
1 背景・目的

これまで、国際蘇生連絡委員会（ILCOR）が公開する「心肺蘇生に関わる科学的根拠の国際コンセンサスと治療推奨」（CoSTR）を踏まえ、日本蘇生協議会（JRC）により「JRC 蘇生ガイドライン」（以下「ガイドライン」という。）が5年ごとに改訂されてきた。また、それを受けて、日本救急医療財団に設置されている心肺蘇生法委員会により「救急蘇生法の指針（市民用、市民用・解説編）」（以下「指針（市民用等）」という。）及び「救急蘇生法の指針（医療従事者用）」（以下「指針（医療従事者用）」という。）が改訂されてきた。総務省消防庁の「救急業務のあり方に関する検討会」においては、これらのガイドライン及び指針（市民用等、医療従事者用）の改訂にあわせて、市民や救急隊員が行う心肺蘇生法について改正すべき点を取りまとめ、周知等を行ってきたところである。

今般、最新のガイドラインである「JRC 蘇生ガイドライン 2025」のオンライン版（パブリックコメント版）が令和7年10月に公開され、パブリックコメントが実施された後、令和8年7月に最終版である書籍版が刊行された。また、同月、「救急蘇生法の指針 2025（市民用、市民用・解説編）」が刊行された。

これらのガイドライン及び指針（市民用等・医療従事者用）の改訂に伴い、令和7年度及び令和8年度救急業務のあり方に関する検討会においては、「消防機関の市民向け応急手当講習等に関するワーキンググループ」と、「救急隊員の処置に関するワーキンググループ」の二つのワーキンググループを設置し、消防機関による市民への応急手当講習等と、救急隊員が実施する心肺蘇生法等に関する検討をそれぞれ行うこととした（図表1）。今般、消防機関による市民への講習等に関するワーキンググループでの検討が終了したため、これまでの検討結果を総括し、今年度の救急業務のあり方に関する検討会報告書に向けて中間とりまとめを行う。

図表1 JRC 蘇生ガイドライン及び救急蘇生法の指針改訂に伴う検討の流れ



2 ワーキンググループにおける検討事項

ガイドライン及び指針（市民用等）の改訂に伴い、令和7年度及び令和8年度の上半期に「JRC 蘇生ガイドライン 2025 を踏まえた消防機関の市民向け応急手当講習等に関するワーキンググループ（略称：市民向け応急手当講習 WG）」を設置した。同ワーキンググループでは、市民が行う心肺蘇生法において影響を受ける事項、応急手当の普及啓発に関する事項及び通信指令員が行う口頭指導に係る事項について検討を行い、総務省消防庁が発出している以下の関連通知等において改正が必要な箇所を整理した。

- ・ 「救急蘇生法の指針 2020（市民用）」への対応について
- ・ 「応急手当の普及啓発活動の推進に関する実施要綱の一部改正について」
- ・ 「口頭指導に関する実施基準の一部改正について」

本ワーキンググループの構成は、JRC 蘇生ガイドライン編集委員会委員である医師や、消防本部を構成員とし、関係機関の厚生労働省がオブザーバーとして参加した（図表2）。

図表2 ワーキンググループの設置

JRC 蘇生ガイドライン 2025 を踏まえた消防機関の市民向け応急手当講習等に関するワーキンググループ	
開催日時	<ul style="list-style-type: none"> ・ 令和7年度 第1回 令和8年1月13日（水） ・ 令和8年度 第2回 令和8年8月25日（火）
検討項目	<p>①JRC 蘇生ガイドラインの主な改訂点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ JRC 蘇生ガイドライン 2025 の概要 ・ JRC 蘇生ガイドライン 2025 BLS 変更点 ・ JRC 蘇生ガイドライン 2025 ファーストエイド（パブリックコメント版）の概要 ・ 普及・教育のための方策（パブリックコメント版）からの留意点 <p>②通知改正案の検討</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「救急蘇生法の指針 2020（市民用）」への対応について ・ 応急手当の普及啓発活動の推進に関する実施要綱 ・ 口頭指導に関する実施基準

3 各論点における検討・整理内容

消防機関における住民に対する応急手当の普及啓発については、各消防本部において「応急手当の普及啓発活動の推進に関する実施要綱」（以下「実施要綱」という。）に基づき実施され、具体的な指導内容は「救急蘇生法の指針 2020（市民用）」への対応について等を参考にして、各消防本部において講習会等で指導されている。また、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」に基づき、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、実施されており、今般のガイドライン及び指針（市民用等）の改訂に伴い、改正が必要になる箇所について検討を行った。

（１）検討事項

ガイドライン及び指針（市民用等）等の改訂に伴い影響を受ける内容や、応急手当の普及啓発に関して市民や消防本部等から寄せられた声などを踏まえ、それぞれ、以下の点について検討を行った。

①「「救急蘇生法の指針 2020（市民用）」への対応について」の一部改正

- ・ 新型コロナウイルス感染症への対応について
- ・ 一次救命処置実施率をより高めるための工夫について
- ・ AED 設置位置情報の活用について
- ・ 乳児に対する胸骨圧迫及び気道異物除去の方法について
- ・ AED の電極パッド貼付について
- ・ 気道異物除去時の対応について

②「応急手当の普及啓発活動の推進に関する実施要綱」の一部改正

- ・ シミュレーションを取り入れる講習の実施について
- ・ ハイリスク集団の救助者になりうるものに対する講習について
- ・ 上級救命講習のカリキュラム「その他の手当」について
- ・ 応急手当の普及啓発に関する事務処理及び運用方法について

③「口頭指導に関する実施基準」の一部改正

- ・ 外傷によって切断された部位の取扱いについて
- ・ 心肺蘇生法実施時の認知補助手段について

（２）検討結果

①「「救急蘇生法の指針 2020（市民用）」への対応について」の一部改正

ア 新型コロナウイルス感染症への対応について

令和 5 年 5 月に新型コロナウイルス感染症の感染症法上における位置付けが第 5 類に移行したこと、ガイドライン及び指針（市民用等）から「補遺新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) への対策」が削除されたこと、現行の内容が市民による一次救命処置の応急手当実施時において、人工呼吸が重要な小児に対しても人工呼吸実施を躊躇させている可能性があること等を踏まえて、「新型コロナウイルス感染症流行期の一次救命処置」は削除することが望ましい。

イ 一次救命処置実施率をより高めるための工夫について

ガイドラインにおいては、どのような要因がバイスタンダーの救助意欲を促進もしくは阻害するかについて示されているほか、指針（市民用等）においては、「救助意欲を高め、BLS 実施の障壁をなくすための工夫」が以下のよう

救助意欲を実際の行動に結びつけるためには、BLS の技能に自信をもたせるとともに、以下のような情報で不安を取り除くことも役立ちます。

- ・ 119 番通報すれば心停止の判断や胸骨圧迫についての指導が受けられること
- ・ 反応や呼吸の判断に自信がなくても、胸骨圧迫を開始してよいこと
- ・ CPR によって傷病者を傷つけることを心配する必要はないこと
- ・ 人工呼吸による感染のリスクはきわめて低いこと
- ・ 胸骨圧迫のみの CPR でも効果があること
- ・ CPR のために傷病者の衣服を脱がせる必要はないこと
- ・ 傷病者の性別にかかわらず、AED の電極パッドを貼り付けるために肌を露出させることに問題はないこと
- ・ BLS を行った際に、結果によって法的責任を負うことはないこと

BLS トレーニングにおいては、一次救命処置実施率をより高めるため、指針（市民用等）に記載されている具体例も参考に、以下の点に留意すべきである。

- ・ 心停止の現場で BLS を開始しないと救命の可能性が急激に低下することや、不十分な処置であっても何もしないよりは救命の可能性が高まることを伝えること。
- ・ 実際に心停止から社会復帰した人の話を伝えることにより、救助意欲を高めることにもつながること。

ウ AED 設置位置情報の活用について

ガイドラインにおいては、「国内の消防機関は、公共に設置されたアクセス可能な AED の取得・使用を通信指令員が支援するシステムを導入することは妥当であり、その有効性を継続的にモニター・評価すべきである。」とされている。

AED の更なる有効活用に向けた取組を推進するために、消防機関は、「自動体外式除細動器（AED）の更なる有効活用に向けた取組の推進について（通知）」（平成 26 年 7 月 7 日付け消防救第 116 号）を参考に、AED を設置している施設の従業員や周辺住民等に対する応急手当の普及促進及び AED の設置場所に関する情報の通信指令システムへの登録及び口頭指導における当該情報の活用の推進に引き続き取り組むべきである。

エ 乳児に対する胸骨圧迫及び気道異物除去の方法について

ガイドライン及び指針（市民用等）においては、市民が行う乳児に対する胸骨圧迫及び気道異物除去時の胸部突き上げの手技が、2本指法から片手法に変更された。また、指針（市民用等）においては、胸骨圧迫または胸部突き上げをする部位が、両乳頭を結ぶ線の少し足側を目安とする胸骨の下半分から、胸の真ん中（左右の乳頭を結ぶ線の真ん中あたり）に変更された。

消防機関が乳児の胸骨圧迫及び気道異物除去の手技を指導する際に、ガイドライン及び指針（市民用等）の内容に準じた指導となるよう「主に市民が行う一次救命処置」に当該変更内容を反映すべきである。また、胸骨圧迫時の注意点として、従来の2本指法で目安とされていた「両乳頭を結ぶ線の少し足側」を片手法で圧迫すると、圧迫部位がずれた場合に剣状突起を圧迫して腹部臓器を損傷するおそれがある旨についても、併せて明記すべきである。

オ AEDの電極パッド貼付について

ガイドライン及び指針（市民用等）においては、AEDの電極パッドを正しい位置の素肌に貼付することが強調されている。また、ガイドラインでは、ブラジャーをずらすことにより正しい位置にパッドを貼付することができれば、必ずしもブラジャーを完全に外す必要はないことが示されているほか、指針（市民用等）では、電極パッドを貼り付ける際の留意点として、できるかぎり人目にさらさない配慮も大事であるが、命を助けることを優先すべきことが示されている。

これらを踏まえ、「主に市民が行う一次救命処置」において、AEDの電極パッドを正しい位置の素肌に貼付することについて明記すべきである。その際、正しい位置に貼付することができれば、ブラジャーを完全に外す必要がないことや、布などがある場合には肌を覆うなど、できるかぎり人目にさらさない配慮も重要であるが、この場合も命を助けることを優先すべきことを併せて明記すべきである。

また、従来から指針（市民用等）において示されているように、未就学児用パッドがない場合に乳児に対して小学生～大人用パッドを貼付する際は、胸と背中貼り付けることを明記すべきである。

カ 気道異物除去時の対応について

指針（市民用等）において、気道異物による窒息時には、背部叩打法等を5回程度ずつ交互に行うことが示されたことから、その内容を「主に市民が行う一次救命処置」に反映すべきである。

また、気道異物による窒息と判断した場合の対応として、窒息と判断した場合はまず大声で助けを呼ぶこと、救助者が一人の場合、119番通報を他の人に依頼することができなければ、119番通報よりもまず異物除去の対応を

優先することについて、「主に市民が行う一次救命処置」に明記すべきである。

②「応急手当の普及啓発活動の推進に関する実施要綱」の一部改定

ア シミュレーションを取り入れる講習の実施について

ガイドラインにおいては、臨床現場でのシミュレーションを CPR トレーニングの選択肢の一つとして検討することが提案されている。指針（市民用等）においては、教育効果を高める工夫の一つとして臨場感を高める工夫が示されている。

消防機関が普及啓発活動の計画的推進を行うに当たり、事業所の従業員又は防災組織等の構成員に対して行う応急手当の普及指導に従事する指導者の養成講習においては、当該事業所の従業員又は防災組織等の構成員が実際に遭遇しうる現場に即した状況設定を行うよう指導することが望ましい。

イ ハイリスク集団の救助者になりうるものに対する講習について

ガイドラインにおいては、心停止リスクの高い集団の救助者に BLS トレーニングを行うことが推奨されている。指針（市民用等）においては、心停止の危険が高い患者の家族や介護者に教育機会を広げることが望まれることが示されている。

心停止の危険が高い患者の家族や介護者を対象とした BLS のトレーニングは、院外心停止の転帰改善につながる可能性が考えられるため、消防機関は、医療機関と連携を図り、心停止リスクの高い患者の救助者になりうる家族又は介護者等に対する応急手当の普及啓発について配慮を行うことが望ましい。

ウ 上級救命講習のカリキュラム「その他の手当」について

ガイドラインにおいては、市民が教育を受けて、脳卒中が疑われる成人に対し、「脳卒中評価スケール/ツール」を使用することが推奨されたほか、外傷によって完全に切断または引きちぎられた部位の保存方法についても示された。また、心臓突然死を引き起こす原因として、急性冠症候群が多いことの認知を広げることも重要である。

以上のことを踏まえ、これらの疾病等への対応について、上級救命講習のカリキュラムにおける「その他の手当」に含めるべきである。その際は、専門用語等は使用せず、平易な表現とすべきである。また、「その他の手当」の講習は、特別な資格を持たない住民でも安全に実施できると考えられる内容を、各地域における受講者のニーズ等に応じて指導者が柔軟に取り入れるものであることを明記すべきである。

エ 応急手当の普及啓発に関する事務処理及び運用方法について

応急手当の普及啓発に関する事務処理や運用方法に関し、以下の事項について検討を行った。

- ・ 修了証、認定証、参加証の交付時における媒体について
- ・ 修了証や認定証の再交付期限について
- ・ e-ラーニングの受講証明を確認する方法について
- ・ 修了証等に係る押印について
- ・ 講習 1 クラス当たりの受講者数基準について

修了証、認定証、参加証の交付時における媒体については、一部の消防本部において電子媒体（PDF 形式等）で交付が行われていることや、電子媒体での交付により消防本部の事務負担やコスト負担の軽減につながると考えられることから、従来の紙媒体に加えて、電子媒体でも交付できることについて明記すべきである。

修了証や認定証の再交付期限については、現行の通知には明記されていないが、応急手当指導員等の認定証については、その有効期限が 3 年間とされていることから、資格認定日または再講習受講日から少なくとも 3 年間は再交付できるものとすべきである。住民に対する普及講習の修了証については、講習修了者の個人情報の保管状況が各消防本部によって異なることから、再交付期限について画一的に定めるべきではない。

e-ラーニング（応急手当 WEB 講習）の受講証明を確認する方法については、受講証明書のほか、スマートフォン等に保存された受講完了画面のスクリーンショットなど、受講の事実が確認できるものの提示によることも可能である旨を明記すべきである。

修了証及び認定証（以下「修了証等」という。）に係る押印については、修了証等の交付番号を管理するなどの方法により、修了証等の真正性を担保できる場合には、消防長印等の押印は省略しても差し支えないことを明記すべきである。

普通救命講習及び上級救命講習の講習 1 クラス当たりの受講者数基準については、現在の実施要綱では「1 クラスの受講者数の標準は 30 名程度」とされている。一方、近年は大規模会場を活用した講習や、応急手当講習の集約化など、講習運営の形態が多様化している。会場の広さ、訓練用資器材及び指導者数を十分に確保できる場合であっても、受講者数が一律に 30 名程度とされていることにより、効率的な講習運営が難しい場合がある。これらの状況を踏まえ、現行の「1 クラスの受講者数の標準は、30 名程度とする。」との記載は削除し、救命講習訓練用資器材一式に対する受講者は 5 名程度まで、指導者 1 名に対する受講者は 10 名程度までとすべきである。また、訓練用資器材一式に対する受講者が、やむを得ず 5 名程度より多くなる場合においては、一人当たりの訓練用資器材に接する時間が十分に確保されるよう配慮すべきである。

③「口頭指導に関する実施基準」の一部改定

ア 外傷によって切断された部位の取扱いについて

ガイドラインにおいては、外傷によって完全に切断または引きちぎられた部位の保存方法等について示された。ガイドラインの内容を踏まえ、切断された部位を湿らせた清潔な布やガーゼなどで包み、防水性のある袋や容器に入れてしっかりと密封することを明記するとともに、救助者がいる場合で可能であれば、袋ごと冷水等につけて冷却することを「口頭指導に関する実施基準」に明記すべきである。

イ 心肺蘇生法実施時の認知補助手段について

ガイドラインにおいては、映像を活用した口頭指導において、CPR を説明する動画を市民の認知補助手段として提示することは、救命処置の開始を遅らせる可能性があるため、このような手段の使用は推奨されないこと（ただし、救命処置トレーニングを行う際には、この限りではないこと）が示されている。

これらの内容を踏まえ、CPR を説明する動画を用いて口頭指導を行うことを実施基準に明記することは見送るべきである。

（３）今後の方向性

上記の検討結果を踏まえた新たな関連通知等に基づき、各消防本部において応急手当の普及啓発活動、口頭指導等の実施を進めることで、引き続き応急手当の実施率や質の向上を図ることが重要である。