



## 2025 年暫定訓練教材： **BLS** プロバイダーマニュアルの変更点

### 目的

これらの指示は、現在の一次救命処置（BLS）プロバイダーマニュアルを、心肺蘇生（CPR）と救急心血管治療のためのAHA ガイドライン2025年版の科学的知見に基づいて更新するのに役立ちます。

インストラクターは、これらの教材を印刷し、新しい2025年ガイドラインコースを教える際に受講者にコピーを配布する必要がありますが、新しい教材が利用可能になるまで2020年ガイドラインプロバイダー教材を使用します。国際英語コースでは、2026年3月1日までに2025年ガイドライン教材を使用して指導しなければなりません。その他のすべての言語については、新しい教材が利用可能になってから90日後から、2025年ガイドライン教材を使用してコースを実施する必要があります。

### プロバイダーマニュアルの変更点

#### 1. 成人および小児の救命の連鎖

##### 2025 年の変更点

- 1つの救命の連鎖は、成人および小児の院内および院外での心停止に適用されることを意図している。この単一の連鎖を作成するにあたり、心停止前の予防と準備によって蘇生を回避できるだけでなく、蘇生を最適化できることが確認されている。
  - － 治療システムのガイドラインは、統一された心停止の救命の連鎖に沿って、予防と蘇生の準備から始まり、心停止の早期認識へと進み、その後、効果的な蘇生から心停止後の治療、回復、そして生存につながる。統一された心停止救命の連鎖は以下のリンクを含む。
    - 認識と緊急通報
    - 質の高い CPR
    - 除細動
    - 高度な蘇生
    - 心停止後の治療
    - 回復と生存

##### ここへの適用

- **パート2：救命の連鎖**
  - － セクション：救命の連鎖の要素

#### 2. 換気／呼吸

##### 2025 年の変更点

- 心停止の成人に対して換気を行う場合は、胸の動きが目視できる程度の一回換気量を与えることが妥当である。救助者は、低換気（回数が少なすぎる、または量が少なすぎる）または過換気（回数が多すぎる、または量が多すぎる）を避けるべきである。

##### ここへの適用

- **パート1：コースの全体概念**
  - － セクション：コース説明



- **パート3：成人に対する BLS**
  - － セクション：人工呼吸
  - － セクション：ポケットマスク
  - － セクション：「バッグマスク」
  - － セクション：救助者2人 成人 BLS
- **パート8：代替の人工呼吸法**
  - － セクション：補助呼吸
  - － セクション：「成人および小児の口対口人工呼吸」

### 3. 除細動パッド

#### 2025 年の変更点

- 心停止の成人に除細動パッドを取り付ける際、ブラジャーを外さずに位置を調整することは妥当としてよい。
  - － 女性は、男性に比べて一般市民による除細動の実施率が著しく低い。パッドやパドルを胸に直接取り付ける必要があることが、その一因となっている場合がある。ブラジャーを外さずに調整することができれば、女性の胸部を露出させることに対する救助者の抵抗感などの要因を軽減できる可能性がある。
- 胸の肌を除細動パッドを貼る際は、1枚のパッドを右上胸部に縦向きに貼る。パッドの上端が鎖骨のすぐ下に位置するように貼る。2番目のパッドを左側部の肋骨に横向きに貼る。パッドの中央が、中腋窩線上の腋窩（脇の下）より下に位置するようにする。

#### ここへの適用

- **パート4：成人および8歳以上の小児用自動体外式除細動器**
  - － セクション：AEDの操作：一般的な手順
  - － セクション：特殊な状況

### 4. 毒学：オピオイド過剰摂取

#### 2025 年の変更点

- 一般救助者および訓練を受けた救助者においては、質の高い人工呼吸と心肺蘇生（CPR）を含む標準的蘇生の実施を妨げない限り、オピオイド過剰摂取が疑われる心停止の成人および小児に対してオピオイド拮抗薬（例：ナロキソン）を投与することは妥当といえる。

#### ここへの適用

- **パート3：成人に対する BLS**
  - － セクション：医療従事者向けの成人に対する BLS アルゴリズム
- **パート9：オピオイドによる致死的な緊急事態**
  - － セクション：オピオイド過量投与に対する解毒剤：ナロキソン
  - － セクション：「オピオイドによる致死的な緊急反応が生じた場合の手順」
- **付録**
  - － セクション：医療従事者のためのオピオイド関連緊急事態アルゴリズムと手順

### 5. 異物による気道閉塞

### 2025 年の変更点

- 重度の異物による気道閉塞を起こした成人には、物体が排出されるか、反応がなくなるまで、背部叩打5回の後に腹部突き上げ法5回を交互に繰り返すサイクルを実施すべきである。
  - － 成人向けの異物による気道閉塞の対応に関する新しいアルゴリズムが追加され、最初の手技として背部叩打法を行い、その後に腹部突き上げ法を行う手順が示された。重度の閉塞がある患者では、意識を失うと心停止に急速に進行する可能性があるため、救助者は救急対応システムに通報するよう指示されている。
- 重度の異物による気道閉塞がある小児には、物体が排出されるか、反応がなくなるまで、背部叩打5回と腹部突き上げ法5回を交互に繰り返すサイクルを実施すべきである。救助者は救急対応システムに通報するべきである。
  - － 成人および小児には、手掌基部を用いて、対象者の肩甲骨の間を力強く5回背部叩打を行う。背部叩打法で窒息が解消されない場合、5回の腹部突き上げ法を行う。片方の手で拳を作り、もう一方の手でそれを握り、すばやく力強く上向きに突き上げるように、その拳を相手の腹部に押し当てる。突き上げる際、毎回別々の明確な動きで行う。異物が排出されるか、反応がなくなるまで、背部叩打5回の後に腹部突き上げ法5回を交互に続ける。
- 重度の異物による気道閉塞がある乳児に対しては、異物が排出されるか、反応がなくなるまで、背部叩打5回と胸部突き上げ法5回を交互に繰り返すサイクルを実施すべきである。救助者は救急対応システムに通報するべきである。
  - － 乳児に胸部突き上げ法を行うには、乳児を仰向けに抱き、前腕を太ももに乗せる。乳児の頭を体幹よりも低く保つ。一方の手の付け根を胸の真ん中にすばやく下方向に、胸骨の下半分を超えるように5回胸部突き上げ法を行う。胸部突き上げ法を1秒間に約1回の割合で、それぞれ異物が排出されるのに十分な力で行う。異物が除去されるか、反応がなくなるまで、最大5回の背部叩打と最大5回の胸部突き上げ法を繰り返す。

#### ここへの適用

- **パート 11：成人／小児／乳児における窒息の解除**
  - － セクション：反応のある成人または小児に対する窒息の解除
  - － セクション：乳児の窒息解除

## 6. 質の高い CPR の構成要素

### 2025 年の変更点

- 心停止状態の乳児および小児では、CPR の中断を最小限に抑え、胸骨圧迫の中断時間は 10 秒未満にすべきである。

#### ここへの適用

- **パート 6：乳児および小児に対する BLS**
  - － セクション：質の高い胸骨圧迫の実施

## 7. 乳児に対する胸骨圧迫

### 2025 年の変更点

- 乳児に対しては、片手の付け根または胸郭包み込み両母指圧迫法を用いて胸骨圧迫を行う。救助者が胸を物理的に囲めない場合は、片手の付け根で胸を圧迫することが推奨される。



- 乳児への2本指圧迫法によるCPRは、もはや推奨されない。

*ここへの適用*

- **パート6：乳児および小児に対するBLS**
  - **セクション：質の高い胸骨圧迫の実施**



- 付録

- セクション：乳児および小児に対する 1 人法の BLS の手順
- セクション：乳児および小児に対する 2 人法の BLS の手順
- セクション：BLS プロバイダー向け質の高い CPR 構成要素のまとめ