安全運転 ほっとNEWS

2026年11月号

今月のクイズ

令和6年中に心原性心肺機能停止(注)を目撃した一般市民のうち、応急手当を実施した割合を次の中から選んでください。

①約60%　②約50%　③約40%

注：心臓の異常が直接の原因で発生した心肺機能の停止

TOKIO MARINE NICHIDO

事故発生時の救命活動

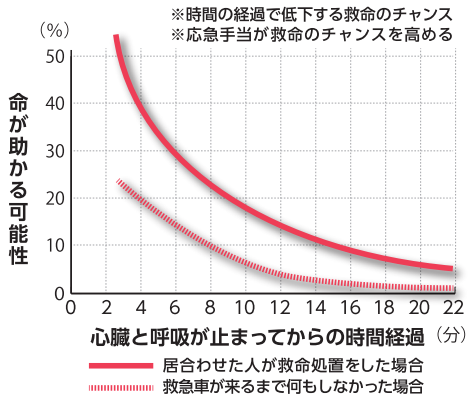
交通事故が発生したとき、当事者や居合わせた人が率先して救命活動を行うことで、傷病者の救命率やその後の社会復帰率を大きく左右します。今月は、いざというときに落ち着いて対応できるよう、一次救命処置(BLS)の重要性と対応方法について理解を深めましょう。

一次救命処置の重要性

【一次救命処置の効果】

傷病者の心臓と呼吸が止まると、救命の可能性は時間とともに急激に低下します。しかし、救急隊到着までに心肺蘇生やAEDを使用することで、救命率はおよそ2倍に高まります(図1)。令和6年のデータでは、心肺蘇生を行った場合の1か月後の生存者数は行わなかった場合の約1.9倍、また、社会復帰者数は約2.8倍でした※1。一次救命処置は特別な資格や技術がなくても誰でも行うことができ、救命に大きく役立ちます。

図1 救命の可能性と時間経過



Holmberg M et al.Effect of bystander cardiopulmonary resuscitationin out-of-hospital cardiac arrest patients in Sweden Resuscitation 47:59-70.2000.より、一部改変して引用

【勇気をもって行動することの大切さ】

交通事故発生時は、突然の出来事に慌ててしまい、すぐに一次救命処置を始められないこともあります。しかし、開始が遅れても効果がなくなるわけではありません。「完璧に行う」よりも「勇気をもって行動する」ことを優先し、積極的に対応にあたりましょう。

【周囲との連携】

一人で対応せず、周囲に協力を要請することも大切です。協力することで、より迅速な対応につながります。このとき、相手を指さして「あなたは119番通報してください」「あなたはAEDをもってきてください」と具体的に指示すると、連携しやすくなります。

図1 出典：政府広報オンライン「応急手当の知識と技術。いざというときに備えて身につけておきましょう」より
※1 出典：総務省消防庁「令和7年版 救急・救助の現況」より

JRC蘇生ガイドラインの改訂ポイント

令和8年7月に公開された最新の「JRC蘇生ガイドライン2025」では、一次救命処置をためらわず実施できるよう、主に次のような変更点がありました。

★胸骨圧迫は迷わず・恐れず実施する

心停止でない傷病者に胸骨圧迫を行っても、重大な障害が発生するリスクは低いため、恐れずに開始しましょう。呼吸が「ないとき」に加え、「判断に迷うとき」も、ただちに胸骨圧迫を開始しましょう。

★AEDはためらわず、落ち着いて使用する

胸部を露出させることへの躊躇から女性に対するAEDの使用率が低いことが問題となっています。電極パッドを素肌に直接貼ることができれば、服や下着を脱がす必要はありません。使用をためらわず人命救助を優先しましょう。また、機種によっては電気ショックを自動で行う「オートショック機能付きAED」もあります。音声案内に従い、落ち着いて使用しましょう。

★「死戦期呼吸」は心停止のサインと考える

突然の心停止直後には、「死戦期呼吸」という、しゃくりあげるような不規則な呼吸がみられることがあります。このような普段どおりでない呼吸をしている場合も心停止のサインと考え、すぐに胸骨圧迫を開始しましょう。

参考文献：医学書院「JRC蘇生ガイドライン2025」、へるす出版「改訂7版 救急蘇生法の指針2025 市民用」

一次救命処置の手順とポイント

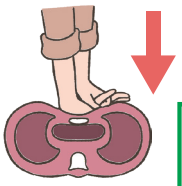
命を救う現場では行動する勇気をもつことが何よりも大切ですが、正しい手順や知識を得ておくことで、より自信をもって対応することができます。一次救命処置の手順とポイントを理解しておきましょう。
※本稿では成人への対応のみ記載しています。

★119番通報時はスピーカーにして、つないだままにしておきましょう

カメラを使用して現場や傷病者の映像を送信したり※2、通信指令員から口頭指導を受けたりすることができます。

★胸骨圧迫は強く、速く、絶え間なく！

胸の真ん中に手のひらの付け根を当て、両手を重ねて指を組み、両肘を伸ばして垂直に圧迫します。
約5cmの深さまでしっかりと沈み込むように力を加え、テンポは100～120回/分を目安にしましょう。



★電極パッドの貼り付けイメージ

電極パッドは右胸の上と左胸の下(脇腹)の2箇所に貼ります。

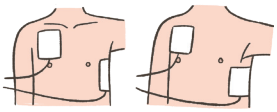
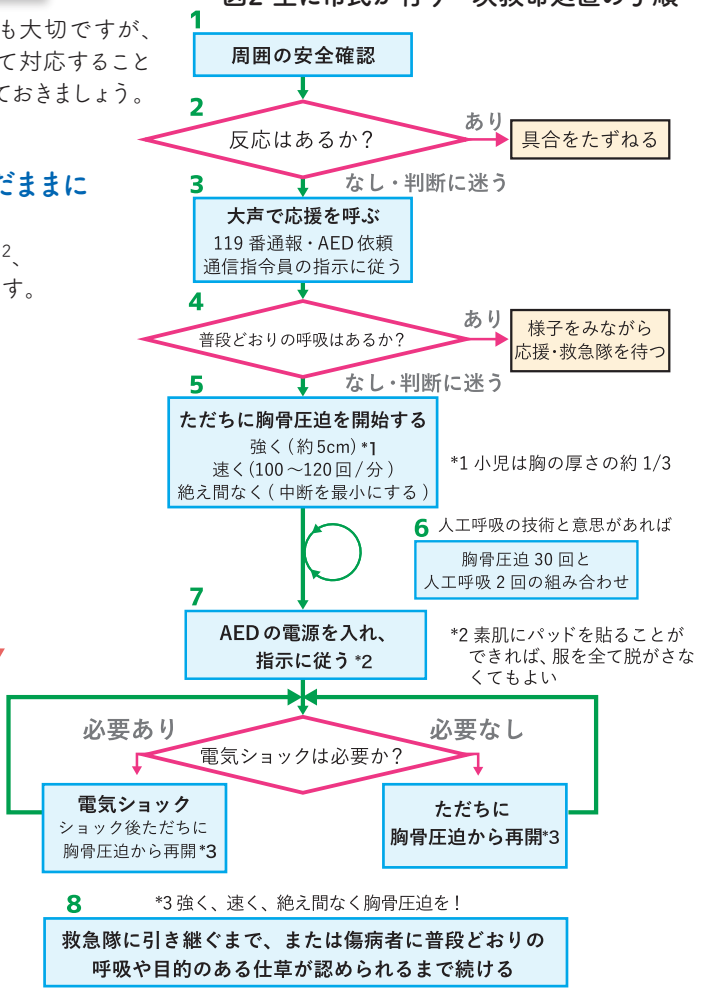


図2 主に市民が行う一次救命処置の手順



◎人工呼吸について

人工呼吸は技術と意思があれば行うことが望ましいですが、難しい場合には無理に行わず、胸骨圧迫とAEDの使用を優先しましょう。

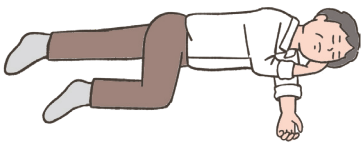
◎心肺蘇生を続ける・交代する

心肺蘇生は、救急隊に引き継ぐまで、または傷病者の呼吸が戻るまであきらめずに続けることが大切です。救助者が疲れると圧迫する力が不足してしまうため、中断を最小限にしつつ、複数人で交代しながら行いましょう。

◎回復体位について

傷病者の意識がなくても普段どおりの呼吸をしている場合や、心肺蘇生で呼吸が戻ったときには、「回復体位」を取らせて救急隊を待ちましょう。

回復体位の取り方



①傷病者を身体ごと横に向かせ、下側の腕を横に伸ばし、上側の腕は肘を曲げて手の甲に顔を乗せます。
②頭は後ろに反らせ、下あごを軽く前に出し、空気の通り道を作ります。
③上側の足は膝を約90度に曲げて前に引き出し、身体が仰向けやうつ伏せに戻らないよう安定させます。

※2 Live119：通報者のスマートフォンを使って災害救急情報センターと映像の送信・受信ができる仕組みです。管制員は送られてきた映像を見ながら応急手当の方法を指導したり、応急手当のやり方が分かる動画を送信したりすることができます。
図2 出典：医学書院「JRC蘇生ガイドライン2025［市民用BLSアルゴリズム］」より
参考文献：へるす出版「改訂7版 救急蘇生法の指針2025 市民用」

今月のクイズの答え ①約60% 出典：総務省消防庁「令和7年版 消防白書」より

ご用命・ご相談は・・・
ブリヂストンビジネスサービス株式会社　保険事業部
【本社】
〒187-0031
東京都小平市小川東町3-1-1　ブリヂストン技術センター北棟2階
TEL：042-342-6303　FAX：050-3527-0270

東京海上日動
URL www.tokiomarine-nichido.co.jp
担当営業課
グリーンビジネス本部

© 2026 東京海上日動火災保険株式会社