

衝撃レポート！ 救急蘇生ガイドライン 2005→2010 更新に伴う 『ヒミツ手技 2nd』 / 『平成医療手技図譜【救命救急】』 改訂ドキュメント



絵と文：アシスタント・オー
原作・監修：森皆ねじ子



と、思ったら…



ところが、G2005 の段階では、日本は ILCOR に非加盟でした。アメリカなどはもちろん加盟国。彼らは CoSTR を作りながら、同時に自国用のガイドラインも作っている。だから CoSTR の発表と同時に自国用のガイドラインも発表できます。

AHA や ERC は CoSTR 発表とほぼ同時に自国版出してるのに、日本 (JRC) は 1 年遅れ。なんてトロいんだと思ってたけど、違ったのネ。JRC さん、ごめんなサイ

日本は非加盟だったので、CoSTR や AHA の発表を見てから JRC を作り始めます。しかし現場ではいち早く…

AHA 発表になったぞ! 勉強会やろうぜ!

おー。いいっすねー

院内の勉強会などで「最新の蘇生法」を取り入れちゃいます。だから JRC のガイドラインが出たときには

CoSTR 2005

AHA 2005

JRC 2005

日本の現場

ヒミツ手技 2nd

JRC の蘇生ガイドライン? 知ってることばかりじゃん。なに今頃こんなの出してるの。使えねえ

…ってことになっちゃうわけですね。実に不憫なことです。

というわけで、現場ではほぼ最新の手法を取り入れて、救急対応をしていたのです。

ヒミツ手技は AHA 通りでも JRC 通りでもありません「現場通り」

G2010 から日本もようやく ILCOR 加盟ってことになりました。

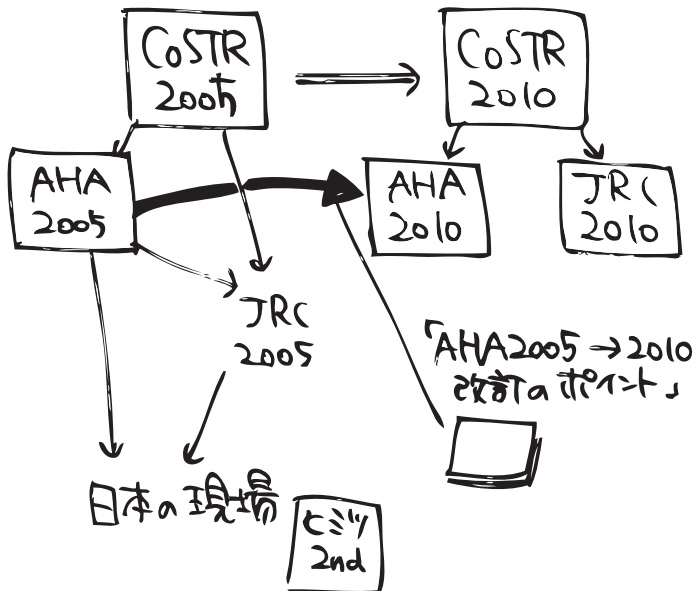


でも「アジア」の枠なんだよね
なんか政治的なウラがありそうな
感じするケド…

ILCOR 加盟したらしたで、解禁日までは
守秘義務があるとか、いろいろメンドウ
なこともあるようですが、でも JRC 頑張
りました！ CoSTR 解禁日 2010/10/18 の
翌日に日本版（暫定版）を発表！



でもこれ、結構ヒドい日本語
だったんだよなー。
いかにも
「英語を翻訳しました」
みたいな…



G2010 日本版（正式版）は震災の
影響で遅れ（まあこれは仕方ない）
解禁から約 1 年後の 2011/10/28 に
発表となっております

ともかくこのような事情なので、
ヒミツ手技の改訂のために、
「AHA2005→2010」を熟読しても
わけわからんですわね



日本の現場は 2010 改訂前から
ほぼ最新の蘇生プロトコルを採用
しており、ねじ子の本
『平成医療手技図譜【救命救急】』
と『ヒミツ手技 2nd』は、
現場のやり方に即しているため
実はあまり変更はありません。



変更点としては例えば、心マの深さ
「4～5cm」→「5cm 以上」がありますが
それは 10cm 押せって意味じゃなくて
きっちり 5cm 押せよ、という意味です。
「4～5cm と言うと手加減して 3cm に
なっちゃうので言い方を変えた」とい
うことなんですわね。これまでのことが
「間違い」ではありません。
このような変更はいくつかあります。
詳しくは表を参照して下さい



『ねじ子のヒミツ手技 2nd lesson』 アップデート一覧

『平成医療手技図譜【救命救急】』

『ヒミツ手技 2nd』と『手技図譜【救命】』のページ数は*たまたま*一致しています



- p48 救急車の平均 H22 年は 8.1 分 (全国平均)
- p52 フローチャート先頭近くの「呼吸の確認」「人工呼吸」を削除。反応がなく呼吸もなさそうだったらいきなり心マで OK。
- p53 人工呼吸は「基本的にあとまわし」でよし。理由は p53 にあるとおり。本書にある通り、現場で「人工呼吸はいいから、心マやってください！」と言われていたことが G2010 で追認された形。呼吸確認が全ての出発点になると、逆に言えば、「呼吸を確認できないと心マできない」ということでもあり、ゲロなどで口のまわりがどろどろになっていると心マ開始が遅くなってしまう (そして、泡を吹いて倒れるのはよくあること)。いくら良いガイドラインでも、実行されなければ意味がない。G2010 は精神的・心理的な障壁や障害への配慮がさらに進められている。
- p55 ② 呼吸を確認する方法としては、ここにあるような「見て・聴いて・感じて」の手技で正しい。ただし G2010 からはこの「見て・聴いて・感じて」を「蘇生処置中にやるのはやめましょうね」ということになった。
- p56 5 行目の「人工呼吸をはじめましょう」は削除。つまり、このあたりは「人工呼吸の手技」としては正しいが、「蘇生処置で人工呼吸を始めるかどうかの確認」には②の方法を使わなくなった。
- p56 ③ は上と同様の理由で削除。
- p58 コラム：とくに修正点はないが、このコラムの「とっさのときはわかりやすく！とりあえず死にかけの大人の対処法だけ覚えとけ」に、ガイドラインも追従してきている。「ねじ子の言った通りでしょ」ということなのだが、ねじ子が偉いわけではなく、救急の現場の考え方はそういうものなのだ。「とっさの時に複雑なことができるとは思わない」ことが、救急の危機管理の一つ。
- p60 ①と②：乳首で押す位置を確認するってのは、なくなった。とにかく胸の真ん中を押す。胸骨を押す。いいから早く胸を押せ！
- p62 ⑧ 4～5cm：これは間違いではないが、人間「4～5cm」と言われると、つい手加減して 4cm とか 3cm とかになっちゃうらしい。というわけで、G2010 からは「少なくとも 5cm」と表記が変わった。10cm 押せて意味じゃないよ！きっちり 5cm 押せ、そして、やってるうちに浅くなっちゃうから気をつけろ！ということね。
- p63 リズムは 1 分間に 100 回：これも間違いではないが、人間「つい遅くなっちゃう」ものらしいので、「少なくとも 100 回」という表記に変更された。遅いよりは早い方が良い (120 回/分の方が良いという意見もある) ので、しっかり 100 回/分で遅れないように押そう！
- p72 2009 年 3 月 22 日の東京マラソンでタレントの松村邦洋さんが心室細動で倒れ心肺停止状態となったが、早期の AED により救命された。救命それ自体と、AED の普及啓蒙という点で、二重にいいニュースだね。
- p73 最後のところ、胸毛がもじゃもじゃの人に「むしろそのままパッドはがして脱毛しちゃおうぜ」は G2010 から正式に推奨されたようだ。
- p168 ②前脛腓靭帯→前距腓靭帯：ここでの症例は「足関節の内返し捻挫」だが、内返し捻挫の場合に痛めやすいのは距骨と腓骨をつなぐ「前距腓靭帯」のほう。間違えた。岡山県の難波さんよりご指摘をいただきました。この場を借りてお礼申し上げます。

※p168 は『ヒミツ手技 2nd』の描き下ろし記事のため、同人誌には対応箇所はありません。

