

		コースガイド（案）に対する意見	回答と見解
1	P15	「胸骨圧迫」にキーワード、「胸骨圧迫部位」「胸骨圧迫の深さ」「圧迫解除」「テンポ」を加筆する方が分かりやすいと思います。 理由：現状ではP13のアルゴリズムの表から、ポイントを読み解く必要があるからです。	ご指摘ありがとうございます。コースガイドは教科書という位置づけでもあるため、4項目のキーワード以外の重要点を含め、もれなく記載することに重点をおいていました。具体的には、16ページの「良質な胸骨圧迫」の項目に情報を集約しております。しかしながら、ご指摘の内容は非常に重要で、コースでの指導は必須であることから、同部位に記載されている文章内にある4つのキーワードを強調し目立たせることで、対応させていただきます。
2	P19	「コネクタの持続」→「接続」 操作方法は全自動AEDと共通化してもっと簡潔に「アナウンスに従う」を強調 小学生には成人モードを使用する事を明記 最下行（呼吸・反応なし）はショック不要時に呼吸・反応の評価が必要との誤解を生む	1, 誤字 ご指摘ありがとうございます。「コネクタの持続」→「コネクタの接続」に訂正させていただきます。 2, AEDの操作に関するご指摘 ご指摘ありがとうございます。アナウンスに従う点を強調すべきというご意見、最下行の内容が誤解を生むというご意見、以上2点に対応するため、19ページのポイントの記載内容を全面的に変更しました。 AED使用のポイント ・音声ガイドダンスに従った操作をここから始める。 ・「電気ショックは必要ありません」=「心拍再開（ROSC）」ではない！ →すみやかに胸骨圧迫と換気を再開する。 3, 小児例の記載に関するご指摘 ご指摘ありがとうございます。最新の指針では、いわゆる成人モードの名称が、「小学生～大人用モード」に、成人用パッドの名称が、「小学生～大人用パッド」に変更されています。よって、従前から感じておりました、小学生が成人用モードを使用するというような違和感は、今回の文言変更により改善が期待されると考えているため、「小学生は成人モード」の明記は省略させていただきます。しかしながら、この名称変更の事実を間接的にでも認識していただけるよう、20ページのメモ内にある、当該文言（小学生～大人用モード/パッド）の部分を強調し目立たせることで、対応いたします。
3	P20	「代替え（だいがえ）」→「代替（だいたい）」	誤字のご指摘ありがとうございます。「代替え」→「代替」に訂正させていただきます。
4	P22	小児と成人の頸動脈を同一枠に	ご指摘いただきありがとうございます。同一枠になるよう訂正させていただきます。
5	P26	「過換気は、胸腔内圧の上昇から...」の4行は、もっと強調した表示にすべき	このままで良いのでは？
6	P28	「ポイント」は胃膨満だけでなく過換気の回避について記載した方が良い	過換気による結果の「胃膨満」だけで良いのでは？
7	P31	挿管時は基本的に圧迫中断しない事を明記すると良い ICLSは初期10分間のコースなので気管挿管のデメリットも明記すべき ビデオ喉頭鏡が普及しており。写真の掲載程度は必要ではないか	救急蘇生法の指針には「気管挿管を行う場合に、一時的に胸骨圧迫を中断しなければならないこともあるが、その中断時間は10秒以内にすべきである。」と記載されていますので、圧迫中断をしない、という表現は適切ではありません。 気管挿管のデメリットは不要と考えます。 ビデオ喉頭鏡はご指摘どおり追加が良いと思います。P32の下に加えましょう。
8	P35	標準予防策は緊急時でも必須（速やかに予防策ができるよう訓練すべき）	テキストでは「可能であれば」ですがこのままで良いと思います。
9	P36	スタイレットを抜くのは指示された長さだけ	ご質問ありがとうございます。スタイレットの抜く長さについては、本コースの幹からは外れているとWG委員の間では考えており、この部分については様々な意見もあるため、説明は省略させていただいております。ご容赦のほどよろしく願いたします。
10	P38	ポイントと波形説明を一体化し、VF・pVTとPEA・Asysで2グループに分けるとショック適応と不適応がわかりやすくなる PEAの判断に脈触知が必須とする講習会もある事や、ACLS大阪が脈触知不要とする意図は、欄外に小さく記載した方が良いのでは（必須の方がメジャー）	ご意見ありがとうございます。p38のポイントは受講生に伝えたいメッセージを簡潔にまとめた形式となっております。波形の説明を一体化するというご提案をいただきましたが、従来通り心停止のECGリズムのポイントを押さえたうえで、説明追加の際、下方の図を参照いただきたいと思います。 ご意見ありがとうございます。今回のコンセンサスで脈触知は心停止の確認の際にも実施することになりましたが、ACLS大阪としてのリズムチェックとパルスチェックに対する見解はp46のポイントに詳しく記載しております。ご指導の際にはp46をご参照いただけますようお願い申し上げます。
11	P43	⑤「充電します」の細目で、・電気ショック適応のECGリズムであることを素早く最終確認する。の末尾に（熟練者のみ）の加筆をお願いします。 理由：ICLSコースを受講される方は蘇生治療行為が不慣れな方が多いと思います。しかしながら、テキストを拝見される方の中には指導医もいらっしゃると思います。コースでの指導時、時にこの「ショック直前に瞬時に電気ショックの要否を最終確認する」に拘られる方もおられるので、可能であれば（熟練者のみ）の加筆をお願いします。	ご指摘ありがとうございます。電気ショックの要否確認はコース指導でのスタンダードという位置づけと考えます。全受講生に意識していただきたい項目と考え、熟練者のみに絞ったメッセージではないため【熟練者のみ】に限定すべきでないと考えます。もちろん不慣れな受講生が実施できなかった場合、咎める筋合いのものではありません。
12	P43	粘着式除細動パッド P44 粘着式除細動パッド P46 メモ 粘着式電極パッド 指針でも「電極パッド」としかならないので、統一しますか？	ご指摘ありがとうございます。今回のコンセンサスp19 統一に関して検討を要する用語としてパッド、除細動パッド、電極パッド、粘着型パッドを取り上げています。救急蘇生の指針でも『電極パッド』と簡略化した記載となっておりますので、WG会議で再度検討したうえでp43、p44、p46を含め用語を『電極パッド』に統一させていただきます。
13	P47	「心電図診断の5つのポイント」はICLSの範囲ではない	ご意見ありがとうございます。ご指摘の項目はACLS大阪コンセンサスの中での位置づけも必修項目、オプション項目でもなく、その他の解説に分類されています。コースガイドの取り扱ってもメモという位置づけのため、このまま掲載したいと思います。
14	P58	電機ショックのマークは電撃と電池が重複している 丸Aはアドレナリン投与のタイミングと間違われるので、※などの他の印に	電池は充電のボタン イナズマはショックのボタン とご理解ください。ご指摘のごとく誤解のないよう※に変更させていただきます
15	P59	丸Aはアドレナリン投与のタイミングと間違われるので、※などの他の印に	ご指摘のごとく誤解のないよう※に変更させていただきます

16	P4	受講される方の大半が看護師であり、リーダーを強調し過ぎない方がよい。流れ（アルゴリズム）の理解だけでなく、異なる立場からの視点を体験してチームワークを高め、患者の予後向上につなげるように促したら良いのでは。	ご意見について看護師さんの受講が多いバックグラウンドですが、リーダー体験については必要であると考えております。その点を考慮し下記のように変更いたします。 この講習では救命処置の流れを理解していただくことを目的としております。とくにチーム蘇生の観点を重視しておりますので、リーダーも含めて蘇生チームの様々な役割を経験していただきます。その為医師以外にもリーダーを経験していただく場合があることをご了承ください。
17	P6	学習目標 具体的目標の「気道管理」[モニター・電気ショック] はそれぞれ「気道管理と換気・酸素化」「リズムチェックと電気ショック」に変更されますね？ また、それぞれの章(2章、3章)の題名もそれに合わせて変更されますか？	ご指摘ありがとうございます。この度「Airway」および「モニター」の名称をガイドラインの文言に忠実に従うこととし変更することいたしましたので他の部位においても変更します。
18	P6	声の大きさよりも、復唱などで正確に伝わり、正確に実行される事を	The voice (確実な指示・大きな声) ⇒ The voice (確実な指示・はっきりした声・復唱)に変更させていただきます
19	P7	NSTEMIよりもNSTEMI-ACSの方がp.80と整合性がとれる	ご指摘のようにNSTEMIは非ST上昇型心筋梗塞がより日本語訳としては正確であると考えますので、整合性をとる上でもNSTEMI-ACS Non ST Elevation Acute Coronary Syndrome 非ST上昇型急性冠症候群と変更させていただきます。
20	P73	メモ 死亡や腎代替療法使用、腎機能障害の残存といった複合アウトカムを低下させる可能性が示唆された。 → 「ア」のあとの空白一文字 削除	ご指摘ありがとうございます。ご指摘の通りと思います。修正させていただきます
21	P75	おそらくコースガイド75ページの背部叩打法(乳児)と胸部突き上げ法(乳児)の写真が逆になっています。確認してください。	ご指摘ありがとうございます。ご指摘の通りと思います。修正させていただきます
22	P89	脈ありVTの記載があると良い	この章は不安定な頻拍についての記載を中心としているため一つ一つの波形についての解説ではないため省略させていただいております
23	P93	「救急処置の重要性」→「救急処置の記録の重要性」	ご指摘ありがとうございます。ご指摘の通りと思います。修正させていただきます
24	P101	大阪ライフサポート協会の アドレス https://osakalifesupport.or.jp/ に変わっていると思います。	ご指摘ありがとうございます。ご指摘の通りと思います。修正させていただきます
25	P106	PaCO2の説明が必要（動脈血中CO2分圧、血液ガス検査で測定）	PaCO2については医療従事者の一般用語として成立していると考えます。そのため詳細な説明は省略させていただきました。ご了承ください
26	P109	溺水者を救助する際、脆弱な安全装備で入水してはならない	溺水者の心停止への対応を中心としておりますので、救助については誌面上個々についての記載は省略させていただきます。