

# A E Dの普及啓発に向けたマニュアル

平成18年5月

八 都 県 市

# 目次

I	総論	1 頁
1	AED普及啓発の基本的考え方	1 頁
	(1) 背景	1 頁
	(2) 目的	3 頁
2	AEDについて	5 頁
3	AED普及啓発に当たっての留意事項	6 頁
	(1) AEDを認知させていくうえでの課題	6 頁
	(2) 救命講習を受講する必要性	6 頁
II	各論	7 頁
1	公共団体が主体となって実施・整備するもの	7 頁
	(1) 公共施設へのAEDの設置	7 頁
	(2) 救命講習会の受講促進	7 頁
	(3) PRの実施	9 頁
	(4) 四都県内各市区町村への依頼	10 頁
○	資料	14 頁

# I 総論

## 1 AED普及啓発の基本的考え方

### (1) 背景

厚生労働省は、救急医療体制の確保等を通じ、安心・安全で質の高い医療提供体制の構築に向けた改革を打ち出している。

その一方で、救急搬送の現状は、119番通報から救急隊員の現場到着までに要する時間が、平成16年は全国平均6.4分（平成11年は6.1分）となっており、過去と比べて延びている。

救命は、救急隊の到着までの間の速やかな応急処置が生死を分けると言っても過言ではなく、バイスタンダーによって適切な応急手当がなされるかどうかが重要であり、この応急手当を速やかに行うためには、救命用資器材の備え付けなどの環境整備が不可欠である。

我が国における突然死は、年間約8万人と推定されている。その中でも、心臓突然死の報告は年間約5万人にもものぼり、年々増加の傾向にあると予想されている。

心臓突然死の原因には、脈の速い不整脈である心室細動がある。心室細動とは、心室の複数の場所から異常な電気信号が発生し、電氣的な系統がとれなくなることを示す。心室細動に陥った心臓は、時には毎分300回にも達するほど非常に早く拍動し、心臓が震えているような状態になる。この状態では心臓はポンプとしての機能を果たせず全身に血液を供給することが不可能になるため、極めて短時間に意識を失い、生存するには早急な応急手当が必要となる。

心室細動が起きた場合、自然に回復することは極めて稀で、効果的な治療手段は「除細動」により体外から電気ショックを与え、心臓の不規則なリズムを整え心拍を正常に戻すことである。3分以内にこのような適切な処置が施されない場合、蘇生は困難となる。心停止者が救命される可能性を向上させるためには迅速な一次救命処置と迅速な電氣的除細動が共に有効であることが明らかになっている。

AEDは、誰でも電氣的除細動を行うことのできる機器である。

平成16年7月1日に厚生労働省から通知が発出されるまでAEDも含めて除細動器の使用は医業（医療行為）にあたり、資格（医師本人、医師の指示の下での看護師、救急救命士の使用）のない者は医師法等に抵触したが、平成16年7月以降は、非医療従事者もAEDの使用が可能となった。

こうした現況を踏まえ、心臓突然死を少しでも減少させるべく八都県市が協同でAEDを普及啓発するための基本的な方針を示すマニュアルを策定するものである。

なお、AEDが非医療従事者にも使用が認められるまでになった主な経緯は以下のとおりである。

- 平成13年10月 日本航空が全ての国際線にAEDを搭載した。  
航空機内という限定された状況において、医師等による速やかな対応が困難であるという場合において、緊急止むを得ない措置として行われるものであり、客室乗務員は反復継続する意思がないこと。  
また、過去に航空機内で起きた心停止の件数、客室乗務員の乗務回数などから1人の客室乗務員が乗客の心停止に遭遇する可能性を百数十年に1回と推計し、更にそのうちドクターコールにより7割程度医師等の協力が得られることから、その可能

性はより低くなるとの結論から搭載されるに至った。

- 平成14年12月 社団法人日本循環器学会が「非医師によるAED使用推進の提言」を厚生労働省に提出
- 平成15年3月 全日本空輸も国際線にAEDを完備し、同年4月には国内線全線にも搭載する。
- 平成15年6月 救急救命特区を提案  
セントジョンアンビュランスジャパン協会、社団法人日本循環器学会他が一般人にも除細動器の使用を認める「救急救命特区」を提案する。
- 平成15年8月 厚生労働省が特区案に対し条件整備を表明  
厚生労働省が特区案に対し、医師法違反とならない条件下で一般人の使用を認める方向で条件整備する旨を表明。
- 平成15年11月 厚生労働省において「非医療従事者による自動体外式除細動器（AED）の使用のあり方検討会」を開催
- 平成16年7月 厚生労働省より「非医療従事者による自動体外式除細動器（AED）の使用について」の通知が出され、救命の現場に居合わせた一般住民がAEDを用いることには、一般的に反復継続性が認められず、医師法第17条違反にはならないものとの見解が示され、AEDの使用が認められた。

## (2) 目的

### ①AEDの普及啓発の目的

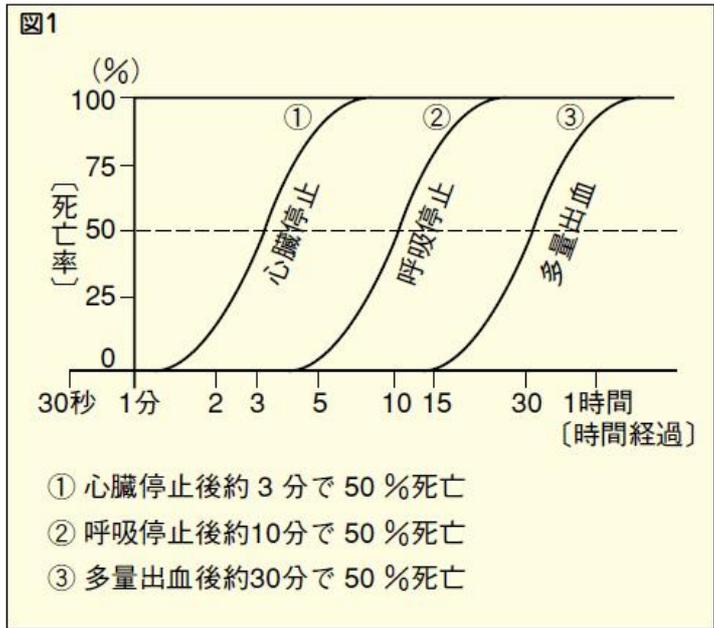
AEDは、心室細動による心停止状態の傷病者に対し、非常に有効であるにもかかわらず、平成16年7月に非医療従事者の使用が認められたばかりであり、設置等に関する全国的に統一された規準などはなく、AED等の導入は、各自治体、各事業者等がそれぞれの立場から実施している状況である。

心室細動に起因する傷病者を救命するためには、1分1秒でも早く除細動を行う必要があることから、救急隊が到着するまでの間に、バイスタンダーによる迅速な応急手当を実施できるよう、だれでも分かりやすく利用するための環境を整備することが重要である。

また、民間事業者等へのAEDの設置誘導を図るためには、住民等による心肺蘇生、除細動の有効性及び個人の役割の重要性などが広く理解されることが前提となるため、公共団体等による積極的な普及啓発活動の推進が必要である。

こうした現況を踏まえ、以下の項目について八都県市で共通のマニュアルを策定することにより、AEDの普及啓発に関する方針の標準化を図ると共に、公共団体はもとより、AEDを導入する事業者及び個人並びに緊急時にAEDを使用する方を含めて、広く一般に周知させることにより、1人でも多くの方の命を救うことを目的とする。

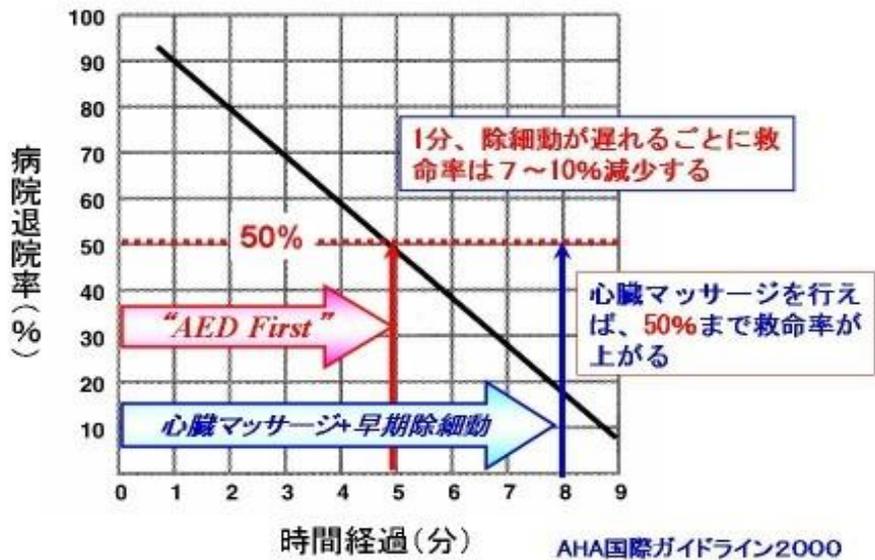
- ア. AEDが設置されている施設の共通性
- イ. ポスター・AED設置表示・キャッチフレーズの作成等
- ウ. 救命講習会の受講促進
- エ. PRの実施



カーラーの救命曲線 (改変)

図2

心停止から除細動までの時間と病院退院率



## 2 AEDについて

AEDとは、Automated External Defibrillatorの頭文字をとったもので自動体外式除細動器ともいわれている。

### (1) 機能

急性心筋梗塞などを発症し、心電図上で心室細動となった場合に心臓に規則正しいリズムを取り戻させるため、心臓に強い電氣的刺激（除細動）を行う。

### (2) 操作性

機器が自動的に心電図波形を解析し除細動の要否を判定するとともに、必要な処置についてもその手順やアドバイスをセット段階から音声により示す。

操作者は患者の胸に電極を貼り付け、装置の音声ガイダンスにより除細動のスイッチを押すだけでよく、一般人でも比較的簡単に使用できる。主な特徴は、以下のとおりである。

- ① 心電図を読む能力、医学的専門知識を一切必要としない。
- ② 電気ショックすべき心電図か否かを音声により教える。
- ③ 「心室細動」か「速い心室頻脈」以外のリズムの場合には作動しない。
- ④ 重さ約3キログラム前後と小型軽量で、持って走ることができる。
- ⑤ 自動点検機能を内蔵し、バッテリー及び電極パッドの交換以外は、基本的にメンテナンス不要である。
- ⑥ データを保存し、その後、音声や心電図記録を再生できる。

このように、循環器や救急の専門医でなくても自動体外式除細動器が、除細動が必要かを判定し、救命の手順を音声にて除細動を含めた救命行為が簡単に出来る様に作られている。

※ 現在、導入できるAEDは、以下の事業者の製品である。

- ① (株) フィリップスエレクトロニクスジャパン
- ② 日本メドトロニック (株)
- ③ 日本光電 (株)

※ 平成17年11月28日にILCORからCOSTRが報告され、AHAとERCから新ガイドラインが発表された。

日本においても平成18年4月に心肺蘇生法委員会から新しい救急蘇生ガイドライン（心肺蘇生法、AED使用方法等についての指針）が示された。

今後は、この新しい救急蘇生ガイドラインを踏まえ、AEDの普及啓発を推進していく必要がある。

### 3 AED普及啓発に当たっての留意事項

#### (1) AEDを認知させていくうえでの課題

AEDの有効性と必要性については、先に記述したところであるが、平成16年7月にようやく非医療従事者の使用が認められたばかりであり、「機器そのものが一般にはあまり知られていない」、「仮に設置されていても心肺停止に対して有効な機器であることが認知されていない」、または、「有効であることが認知されていても取り扱い方が分からない」などが危惧される。

さらには、AEDが全ての心肺停止に有効であるとの誤った認識を持っている住民等がいることも考えられるため、正確なAEDの情報を広く発信することが重要となる。

AEDを導入し、普及啓発を行うに当たっては、これらを念頭に置き、広く日常の中で触れることができるような環境を整えつつ普及啓発していく必要がある。

#### (2) 救命講習を受講する必要性

「非医療従事者による自動体外式除細動器（AED）の使用のあり方検討会報告書」では、「心停止者が救命される可能性を向上させるためには、迅速な基本的心肺蘇生処置と迅速な電氣的除細動が、それぞれ有効であることが明らかとなっている。また、AEDの使用に当たって、意識や呼吸の有無を的確に判断する技能を身につけることが必要である。これらのことから、AEDの使用に関する講習において既に基本的心肺蘇生処置に習熟していると考えられるなどの場合を除き、基本的心肺蘇生処置を含むことが適切と考えられる。」と提言されており、心肺蘇生法の重要性が述べられている。

また、AHAガイドライン2000では救命の連鎖（119番通報～心肺蘇生法の実行～AEDの使用）を一般住民が理解して、これを行うことで傷病者が助かる確率が高くなり、心肺蘇生法と迅速な除細動の組み合わせこそが、傷病者の救命率を著しく改善するため、一般住民が継続して教育・訓練を受けることの必要性を述べており、救命講習は技能維持の最良の機会であることを示唆している。

さらに、上記報告書は、「基本的心肺蘇生処置は、一旦習得してもその技能の維持が必ずしも容易ではないなど、課題があることが指摘されている。」としており、更新の時期が来た場合、多くの方が講習を受けるように更新の講習方法及び更新の受講推進のための情報発信についても工夫することが望ましい。

## II 各 論

### 1 公共団体が主体となって実施・整備するもの

#### (前提)

八都県市では、各自治体の現在の設置状況に既に差異があることから、各自治体の実状を踏まえ、共通の方針に沿って推進していくものとする。

#### (1) 公共施設へのAEDの設置

AEDを設置する等の法令が現在の日本には存在しない。現在、我が国においてAEDが普及しているのは、官民を問わず「人命の尊さ」に対する強い認識に他ならない。そこで今後、AEDを一層普及させていくために、救命効果・普及啓発効果が高いと思われる公共施設に導入していくことが必要であることから、八都県市が設置することが望ましい共通の公共施設を以下のとおりとした。

- ・ 不特定多数の住民が出入りし、または利用する施設等  
例：都県庁・市役所・区役所・出張所・公会堂・集会場・病院
- ・ 不特定多数の住民が運動等を目的として利用する施設等  
例：陸上競技場・球技場・プール・体育館等のスポーツ施設
- ・ 不特定多数の住民が出入りし、または利用する施設で宿泊や入浴の設備を有する施設  
例：高齢者収容施設・宿泊研修施設
- ・ 不特定多数の住民が休日や夜間において初期医療の提供を受ける施設等  
例：休日急患診療所・歯科保健センター
- ・ 小学校・中学校・高等学校等の施設  
例：AEDの使用対象からみると高等学校、中学校、小学校等の学校。公立学校については災害時に避難所として利用されることにも配慮が必要である。
- ・ 不特定多数の住民が出入りし、または利用する公園
- ・ 消防関係施設  
消防職員はAED使用の講習を受けており、迅速な対応が期待できるため。

#### (2) 救命講習会の受講促進

心肺停止状態の傷病者が発生した救急現場のバイスタンダーが、AEDを用いて早期除細動を行うことが心停止状態の傷病者の救命に有効であることは統計的に明らかにされている。

そのために、住民等の意識の向上及び心肺蘇生法のスキル会得を図り、八都県市それぞれの自治体が救命講習会の受講を促進する。

① 住民（事業所職員含）を対象とした受講促進

受講者の救命講習の習熟度を高めるため、視聴覚教材を多く活用するなどして促進する。

② 職員を対象とした受講促進

救命講習は各消防部局（財団・協会含）（以下「各消防部局等」という。）が行っていることから、各消防部局等と調整し、計画的に促進していく。

また、職員の異動等による受講漏れ、更新漏れを防止するため、職員の受講状況を可能な限り把握する。

参考【標準的な講習内容】

表 1

1 到達目標	<p>1 心肺蘇生法一人法及び大出血時の止血法が、救急車が現場到着するのに要する時間程度できる。</p> <p>2 自動体外式除細動器（AED）について理解し、正しく使用できる。</p>
2 標準的な実施要領	<p>1 講習会については、実習を主体とする。</p> <p>2 1クラスの受講者数の標準は、30名程度とする。</p> <p>3 訓練用資機材一式に対して受講者は5名以内とすることが望ましい。</p> <p>4 指導者1名に対して受講者は10名以内とすることが望ましい。</p>

表 2

項 目		細 目		時間(分)
応急手当の重要性		応急手当の目的・必要性等		15
救命に必要な応急手当 (成人に対する方法)	心肺蘇生法	基礎的心肺蘇生法(実技)	意識の確認、通報、気道確保要領	165
			呼気吹き込み人口呼吸法	
			循環のサインと心臓マッサージ要領	
			シナリオに対応した心肺蘇生法(一人法)	
	AEDの使用法	AEDの使用法(ビデオ等)		
		指導者による使用法の提示		
		AEDの実技要領		
	異物除去法	異物除去要領		
効果確認	心肺蘇生法の効果確認(一人法)			
止血法	直接圧迫止血法			
	止血帯法			
合計時間				180

### (3) PRの実施

#### ① ポスター、表示マーク、キャッチフレーズ等を作成し、掲出する。

- ア. AEDの設置施設であることを表示するポスター及び一般に普及啓発を行うポスターを作成する。
- イ. AEDの設置施設であることを表示するマークを作成する。
- ウ. 普及啓発を効果的に推進するためのキャッチフレーズを作成する。
- エ. 公共団体が地図を作成する場合、可能な限りAED設置施設等にマークを表示する。

なお、上記ア及びイのポスター並びに表示マークの基本的な設置場所は、次に示すとおりとし、同ウのキャッチフレーズは、PRする際に適宜挿入する。

- ・表示ポスター：AED設置施設の各階、人目につく場所。
- ・一般普及啓発用ポスター：公共施設及び住民団体等に掲示依頼する。
- ・設置表示マーク：AED設置施設の入口及び設置場所。

※ポスター、表示マーク、キャッチフレーズを11～13頁に例示。

※「AED設置ポスター」及び「AED普及啓発ポスター」並びに「AED設置表示板」は、八都県市で使用する基本的な形式を作成し、各自治体が必要に応じて修正を加えるものとする。

なお、「AEDのマーク」、「AEDを設置している施設」、「AED（自動体外式除細動器）」、「Automated External Defibrillator」、「八都県市」の表記は必ず入れるものとする。

但し、AEDのマークについては、AEDを設置している施設に対してのみ使用できるマークであるため、一般的な普及啓発には、使用不可である（日本救急医療財団）。

#### ② 視覚に訴えるPRを八都県市それぞれの団体が、次に示す方法などにより効果的に推進する。

例示：・自治体のホームページ、広報誌に定期的に記事を掲載する。

- ・上記①アで作成した普及啓発用ポスター等を住民団体等に配布し掲示を依頼する。

- ③ 音声によるPRを八都県市それぞれの団体が、次に示す方法などにより効果的に推進する。

例示：交通機関（電車・バス）の車内放送等。

(4) 四都県内各市区町村への依頼

上記(1)(2)(3)の公共団体として推進していく各項目について、四都県内の各市区町村に対し、各自治体の状況に応じて、推進に協力してもらえよう八都県市首脳連名による依頼を行う。

A E D 設置表示用ポスター

突然の心停止から  
大切なあなたの命を  
救うために当施設では



(自動体外式除細動器)

**AED**

Automated External Defibrillator

を設置しています。

ポスターの背景色は、水色

八 都 県 市 首 脳 会 議

(埼玉県・千葉県・東京都・神奈川県・横浜市・川崎市・千葉市・さいたま市)

# 知っていますか AED



**AEDとは、自動体外式除細動器のことをいいます。だれにでもできる簡単な操作で「心室細動」といった死につながる危険な状態のときに心臓に電気ショックを与え、心臓停止状態からの生存率を改善する機器です。**



八都県市ではAEDを設置している施設などにマークを表示しています。

**命をつなぐAED STOP 心臓突然死！！**

八 都 県 市

(埼玉県・千葉県・東京都・神奈川県・横浜市・川崎市・千葉市・さいたま市)

・ A E D 設置表示



・ キャッチフレーズ

- ・ 知っていますか？ A E D で救える命があることを
- ・ 誰でも使える A E D
- ・ あれば安心 A E D あなたが防ぐ突然死
- ・ あなたの勇気で救える命 A E D
- ・ 命をつなぐ A E D S T♥P 心臓突然死

○ 資料

- 1 用語解説・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・15 頁
- 2 早わかり A E D・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・16 頁
- 3 A E Dを使うときの留意事項について・・・・・・・・・・・・・23 頁
- 4 A E D関連団体等ホームページ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・23 頁

## 1 用語解説

- (1) バイスタンダー . . . その場に居合わせた人
- (2) **ILCOR** . . . 国際蘇生連絡協議会
- (3) **C o STR** . . . 心肺蘇生に関わる科学的根拠と治療勧告の国際コンセンサス
- (4) **AHA** . . . 米国心臓協会
- (5) **AHA** ガイドライン . . . 米国心臓協会の心肺蘇生法に関する指針
- (6) **JRC** . . . 日本蘇生協議会
- (7) **WADEM** . . . 世界災害・救急医療機構
- (8) **ERC** . . . ヨーロッパ蘇生協会

### (9) カーラーの救命曲線

フランスの救急専門医M. C a r aが1981年に報告したもので、現在、日本で行われている応急手当講習会の理論的根拠となっている。

心停止に陥った場合、脳は約3～4分間の血流停止によって重大な障害を受けるので、心停止に対する蘇生法は速やかに開始しなければ効果が乏しいとされている。

## 2 早わかりAED

### 目次

1) AEDとはなんですか	・・・17頁
2) AEDは全ての心臓突然死に有効なのですか	・・・18頁
3) どうして一般人がAEDを使えるようになったのですか	・・・18頁
4) AEDを使用するためには講習が必要なのですか	・・・19頁
5) 業務の内容や活動領域の性格から一定の頻度で心停止者に対して 応急の対応をすることが期待、想定される者とは具体的にどのよ うな者ですか	・・・19頁
6) 善意でAEDを使用した場合の免責規定などはあるのですか	・・・19頁
7) AEDは救急隊員が行えばいいのではないのですか	・・・20頁
8) 救命の連鎖とはなんですか	・・・20頁
9) AEDの講習はどこで受けられるのですか	・・・21頁
10) AEDはどのような場所に設置されているのですか。日本ではA EDの設置は義務づけられているのですか。	・・・21頁
(参考1) 119番通報時の留意点は	・・・22頁

監修 厚生労働省医政局指導課

制作 財団法人 日本救急医療財団

## 1) AEDとはなんですか。

AEDとは、**automated external defibrillator**の頭文字をとったもので、自動体外式除細動器ともいわれます。

電極パッドと呼ばれるシールを傷病者の胸に絵で示されているとおりに貼り付け、電源を入れると機械が操作方法を日本語の音声メッセージで指示してくれますので、使用者はその指示通りに操作を行います。

使用者が心電図の読み方や不整脈などの医学的知識がなくても機械が自動的に生命の危険がある不整脈が起こった場合に心臓に電気ショックを与え、正常なリズムに戻すための治療方法である除細動が必要かどうか判定します。

使用者は機械が除細動が必要と判断した時のみ除細動を実行することができます。除細動が不要な傷病者に対しては決して除細動を実施することはなく、安全性も確立されています。

また、AEDは重量は約3kg前後と非常に携帯性に富んでおり、3年から5年程度もつバッテリーの搭載、セルフチェック機能なども有し、メンテナンスが容易になるように工夫されております。実際に使用した際には、心電図波形の記録はもちろん、音声記録も可能であり救命処置の事後的な検証のためには非常に有用です。

このように、AEDの操作は簡単で迅速な除細動を実施することにより、心臓突然死からの生存率を改善すると期待されます。



## 2) AEDは全ての心臓突然死に有効なのですか

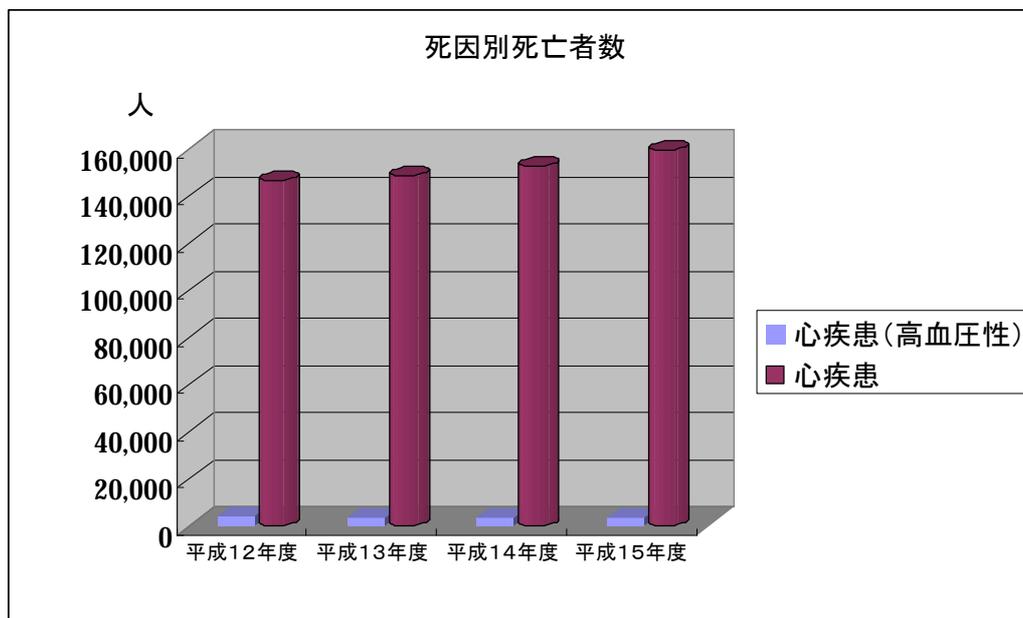
心臓突然死とは、心臓が原因で突然心肺停止となり死に至る病気です。

厚生労働省人口動態調査によると、心疾患による年間死亡者数は年々増加傾向にあり、平成15年度は約16万3,000人となっています。

また、一部地域のデータ解析に基づく推定では、病院外の心原性心停止の発生数は年間2～3万人ともいわれており、食生活の欧米化や高齢化により増加傾向にあります。

AEDは、心室細動や無脈性心室性頻拍といわれる不整脈による心停止については有効ですが、その他の原因による心停止については、有効ではありません。

したがって、AEDは全ての心停止に対して万能ではなく、それに対応するためには、心肺蘇生法を身につけている必要があります。心臓マッサージや人工呼吸などの心肺蘇生法が適切に実施できることが救命率の向上に重要です。



	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度
心疾患(高血圧性)	3,748人	3,580人	3,335人	3,340人
心疾患	146,741人	148,292人	152,518人	159,545人

(厚生労働省人口動態統計より)

## 3) どうして一般人がAEDを使えるようになったのですか

従前では、AEDの使用については、医学的知識をもって行うのでなければ傷病者の身体生命に危険を及ぼすおそれのある行為として、医師又は医師の指示を受けた看護師若しくは救急救命士がその専門的知識に基づき実施していました。

しかしながら、心停止者については、救急隊員の到着までの間に現場に居合わせた者がAEDを用いて除細動を行うことが有効であることや、欧米諸国では講習を実施した一般住民にもその使用が普及しており、その安全性・信頼性について概ね評価が確立していることを踏まえて、厚生労働省が設置した「非医療従事者による自動体外式除細動器(AED)の使用のあり方検討会」報告書(以下「報告書」)において、平成16年7月に一般住民によるAEDの使用条件のあり方等について結論を得て、一般住民もA

EDを使用できるものとなりました。

#### 4) AEDを使用するためには講習が必要なのですか。

救命の現場にたまたま居合わせた一般住民が手近にあったAEDで救命を行うことについては、一般に反復継続する可能性が認められないため、医師法との関係での義務的な条件とはなりません。しかし、医学的知識を含め救命についての理解に立って、自信を持って救命に積極的に取り組むことを促すために、今後、一般住民を含む多くの方に講習を受けていただくことが期待されています。

一方、業務の内容や活動領域の性格から一定の頻度で心停止者に対して応急の対応をすることが期待、想定される者については、次の「4つの条件」を満たす場合には、AEDを用いても、医師法違反とならないものとするの方針が明らかにされています。

- (1) 医師等を探す努力をしても見つからない等、医師等による速やかな対応を得ることが困難であること
  - (2) 使用者が、対象者の意識、呼吸がないことを確認していること
  - (3) 使用者が、AEDの使用に必要な講習を受けていること
  - (4) 使用されるAEDが医療用具として薬事法上の承認を得ていること
- したがって、この者については講習の受講は義務的な条件となります。

#### 5) 業務の内容や活動領域の性格から一定の頻度で心停止者に対して応急の対応をすることが期待、想定されるものとは、具体的にどのような者ですか。

一般的には、利用客等に対して救急対応を行うことが反復継続して行われる可能性がある者又はその意思がある者が対象になります。具体的には、既にAEDを使用することができる救命救急士以外の救急隊員などが典型的と考えられます。

各事業所において、各従業員の業務の内容から救急対応する可能性があるかどうか判断し、必要に応じて講習を実施していただくものと考えています。

#### 6) 善意でAEDを使用した場合の免責規定などはあるのですか

心肺蘇生に係る救命処置についての免責規定について、民法及び刑法の整理は以下の通りとなっています。

(1) 民法との関係については、救命処置は、基本的には義務のない第三者が他人に対して心肺蘇生法などを実施する関係になることから、民法第3編第3章「事務管理」(第697条～702条)に該当し、また、特に傷病者の身体に対する「急迫の危害」を逃れさせるために実施する関係になることから、第698条の「緊急事務管理」に該当すると考えられ、悪意または重過失が無ければ救急蘇生法の実施者が救急患者などから責任を問われることは無いとされています。(「交通事故現場における住民による応急手当促進方策委員会」報告書。総務庁長官官房交通安全対策室、平成6年)

また、構造改革特区第3次提案において一般住民等によるAED使用を念頭に置いて「緊急状態にある人に救命処置を実施した人に対しては、それに関わる民事責任を免除する」との提案がされているが、これに対し、法務省の意見に基づいて、「要望の内容

とするところは（除細動器を用いた場合も含め）、現行の民法698条に基づく緊急事務管理に係る免責規定にて対応可能である」と回答しています。

（2）刑法との関係については、「交通事故現場における市民による応急手当促進方策委員会報告書」において、「過失の有無は個々の具体的事例に応じて判断されるところ、救命手当実施者に要求される注意義務が尽くされていれば、過失犯は成立しない。またその注意義務の程度は、医師に要求される注意義務のそれより低いものであろう」とされています。

## 7) AEDは救急隊員が行えばいいのではないのですか

生命の危険がある不整脈で心停止になった人を蘇生するためには、1分1秒でも早くAEDによって除細動を行うことが重要です。本文4頁図2のグラフに示したように、蘇生の成功率は倒れてから除細動までに要する時間が1分遅れるごとに、7～10%低下すると言われています。

また、一般的に救急隊員を呼んでから現場に到着するまでには、約6分間かかると言われており、その間に何もしなければ生存率は大幅に下がってしまいます。

したがって、現場に居合わせた一般住民の方がAEDの使用も含めて心肺蘇生に関わることが非常に重要なのです。

## 8) 救命の連鎖とはなんですか

心肺停止者の救命のためには、救命の連鎖に示されているように4つの各輪がうまく組み合わさって連続して機能することが大切です。

1つ目の輪は“迅速な通報”です。一般住民が、心肺停止の疑いのある者を発見した場合、直ちに119番通報を実施し、救急活動システムを起動するための最初の重要な行動です。

2つ目の輪は“迅速な心肺蘇生”です。救急隊員等が到着するまでの間、心臓マッサージや人工呼吸等の心肺蘇生法を実施することが救命率の向上に重要です。

3つ目の輪は“迅速な除細動”です。もし倒れている者が心臓に原因のある病気で除細動が適応になる場合、1分1秒でも早く除細動を実施することが救命率の向上に重要です。

4つ目の輪は“二次救命処置”です。これは、病院で行われる薬剤等を用いた救命治療です。

このように、各輪を上手に連携させることが救命率の向上のためには重要であり、たまたま救命の現場に居合わせた一般住民も最初の3つ目の輪までを担う非常に重要な役割を担う一員です。

一般住民も日頃から講習等を通じて救命について理解していただき、積極的に「救命の連鎖」の一員として関わっていくことが望まれます。

(「救命の連鎖」の図)



### 9) AEDの講習はどこで受けられるのですか

AEDの講習については、日本赤十字社が実施する救急法講習会や各消防が実施する普通救命講習等で受講できるようになっています。

また、厚生労働省においても一般住民に対するAEDの普及を図り救命率の向上に資するため、各都道府県に協議会を設置し、一般住民がAEDを用いた積極的な救命活動が行われるよう講習や啓発を図るための事業を実施しています。

### 10) AEDはどのような場所に設置されているのですか。日本ではAEDの設置は義務づけられているのですか

アメリカでは2000年5月20日のクリントン大統領のラジオ演説において、連邦政府ビル及び旅客機等を含む公的施設を中心にAEDの配備を促進する方針のもと各州の取組によって公的施設への設置促進が図られているところです。

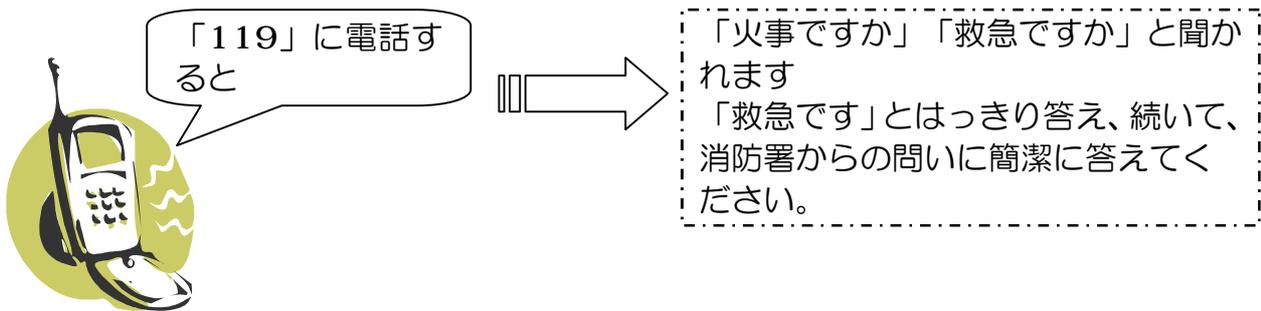
我が国では、報告書によれば、AEDの設置については一律の設置を求めているものではなく、AEDの使用に関する国民の理解が深まり、その利用が普及することによって、傷病者の救命率が向上することを期待するものとしています。

なお、各施設・機関においては、これまでも利用客や職員等の生命が危険な状態になった場合に備えて、救命について何らかの体制整備や一定の考え方をもって対応しているものと考えられます。

AEDはこれまでの救命の体制を改善する要素として考えるべきものとして、これを無視して単独に設置をするだけで有効性を発揮できるかどうかについては課題があります。

傷病者の救命率を上げるためには、通報、救急隊員以外の者による心肺蘇生法、除細動、搬送、医療機関における治療という流れが、滞りなく行われる必要があります。そのため、各施設・機関における取組としては、救急隊員が現場到着するまでの間に傷病者に対する心肺蘇生法を実施することや、救急隊員の迅速な到着ができる体制などが必要です。AEDの設置を含め、傷病者の救命率を向上するために優先すべき課題を選択して取り組んでいただきたいと思います。

(参考1) 119番通報時の留意点は



(例) 消防署から聞かれること

・火事ですか、救急ですか？	⇒	「救急です」
・どうしましたか？	⇒	①事故状況 1)急病か事故（電車事故か単なる事故なのか等）か 2)事故の場合、救助が必要か不要か 3)喧嘩傷害であれば警察官が対応中か否か ②傷病者状況 1)男性・女性 2)怪我人か病人か 3)人数 4)意識の有無など
・住所、名前は？	⇒	駅構内であれば ①〇〇駅の△△線□□番ホームの中央等の詳細な場所 ②救急車停止位置の指定（南口、北口、A1出口など） ③階層（地上か地下か）
・今使っている電話番号は？	⇒	03-〇〇〇〇- 〇〇〇〇（携帯電話も可）

その他

- ・ 応急処置などを指示されたらそれに従います。
- ・ 駅構内は救急車を停車させてから傷病者までの距離が非常に長い場合があるため、救急隊員を案内してくれる人がいた方が望ましいです。

### 3 AEDを使うときの留意事項について

- 1) まず意識と呼吸がないことを確認します。
- 2) 使用する前に**119番**通報することを忘れずに。
- 3) 電極パッドを貼る胸が裸になっていることを確認します。さらに濡れていない、貼り薬がない（あれば取り外す）、金属や（ペースメーカーなどの）硬い出っ張りがない（あれば**2.5cm**以上離す）ことなどを確認します。胸毛が多い場合にはカミソリがあれば剃ることも有益です。
- 4) 2つの電極パッドは接触したり重なったりしないように貼ります。
- 5) 通電ボタンを押す直前に誰も心停止者に触っていないことを確認します。
- 6) 救急隊員が到着するまで電極パッドをはがさないでおきます。

### 4 AED関連団体等ホームページ

- 1) 日本救急医療財団・・・ <http://www.qqzaidan.or.jp/index.html>
- 2) 心肺蘇生法委員会・・・ <http://www.qqzaidan.or.jp/sinpai/index.htm>
- 3) 日本心臓財団・・・ <http://www.jhf.or.jp/>
- 4) 日本蘇生協議会・・・ <http://jrc.umin.ac.jp/>
- 5) 日本救急医学会・・・ <http://www.jaam.jp/index.htm>
- 6) 日本循環器学会・・・ <http://j-circ.or.jp/>
- 7) 日本麻酔科学会・・・ <http://www.anesth.or.jp/>
- 8) 日本臨床救急医学会・・・ <http://jsem.umin.ac.jp/>
- 9) 日本蘇生学会・・・ <http://www.j-sosei.jp/>
- 10) 日本小児科学会・・・ <http://www.jpeds.or.jp/>