

# 私たちにしかできないこと



突然の心停止では、直ちに心肺蘇生を行うことで救命率は向上しますが、より望ましいのは、突然の心停止を未然に防ぐことです。

子どもの心停止の主な原因には、けが、溺水、窒息などがあります。その多くは、日常生活の中で十分注意していれば予防することが可能なので、未然に防ぐことが何よりも大事です。そして、成人の突然死の原因には、急性心筋梗塞や脳卒中などがあります。これらは生活習慣病とも言され、日本人の主な死因の一つとなっています。心筋梗塞や脳卒中などの病気は、普段の生活習慣を改善することも予防策ですが、その初期症状に早く気づき、救急車を要請することも「心停止の予防」とされています。また、入浴中の事故や熱中症などによる心停止もう、これらも対策を行い、未然に予防することが望まれます。

## 心停止と救命率

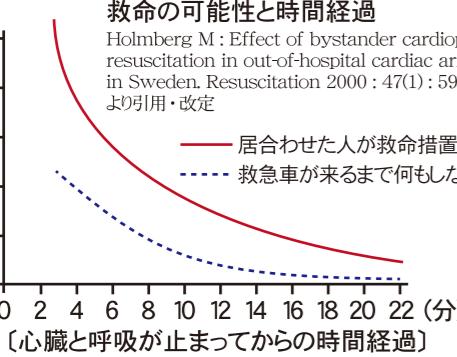
しかし、予防を行っていたからといって、突然の心停止を必ず防ぐことはできません。目的

前で家族や友人が倒れ、心臓や呼吸が止まってしまった場合、その場にいる私たちが行う救命処置が最も重要です。

人間は心臓が停止すると15秒以内に意識がなくなり、1分以内に呼吸が停止し、数分で脳をはじめとした全身の細胞が死んでしまいます。心停止が3~4分以上続くと、回復する困難となります。

左のグラフは、時間の経過と救命率の関係を表したグラフです。グラフから分かるように、救命率は1分経過するごとに7~10%ずつ低下していきます。そして、「居合わせた人が救命処置を行った場合と、救急車が来るまで何もしなかった場合」では、人間に意識がなくなり、1分以内に意識が停止すると15秒以内に呼吸が停止し、数分で脳をはじめとした全身の細胞が死んでしまいます。心停止が3~4分以上続くと、回復する困難となります。

Holmberg M: Effect of bystander cardiopulmonary resuscitation in out-of-hospital cardiac arrest patients in Sweden. Resuscitation 2000; 47(1): 59-70.  
より引用・改定



中釜 潤宮 さん

枕崎市消防署 指導救命士

## 4.7分の間に1秒でも早い行動を

### 私たちにしかできないこと

消防庁の発表資料によると、全国の救急車の現場到着時間の平均は8.7分とされています。本

市場の場合は、平均4.7分で到着することができます。しかし、仮に4.7分で現場に到着することができたとしても、何も処置をしない場合、救命の可能性は既に20%を下回っています。

「とにかく1秒でも早く心肺蘇生」と話すのは、枕崎市消防署指導救命士の中釜潤宮さん。これまで数々の現場に出動し、救急業務に携わってきました。その中には、駆けつけた際に必要な処置がされていないこともあります。『私たちが駆けつけた際に必要な処置がされていないこともあつたと話します。』

中釜 潤宮 さん  
消防庁の発表資料によると、全国の救急車の現場到着時間の平均は8.7分とされています。本市場の場合は、平均4.7分で到着することができます。しかし、仮に4.7分で現場に到着することができたとしても、何も処置をしない場合、救命の可能性は既に20%を下回っています。

「とにかく1秒でも早く心肺蘇生」と話すのは、枕崎市消防署指導救命士の中釜潤宮さん。これまで数々の現場に出動し、救急業務に携わってきました。その中には、駆けつけた際に必要な処置がされていないこともあります。『私たちが駆けつけた際に必要な処置がされていないこともあります。それは、その場に居合わせるかもしれないことです。

消防庁の発表資料によると、全国の救急車の現場到着時間の平均は8.7分とされています。本市場の場合は、平均4.7分で到着することができます。しかし、仮に4.7分で現場に到着することができたとしても、何も処置をしない場合、救命の可能性は既に20%を下回っています。

「とにかく1秒でも早く心肺蘇生」と話すのは、枕崎市消防署指導救命士の中釜潤宮さん。これまで数々の現場に出動し、救急業務に携わってきました。その中には、駆けつけた際に必要な処置がされていないこともあります。『私たちが駆けつけた際に必要な処置がされていないこともあります。それは、その場に居合わせるかもしれないことです。

## AEDの普及と使用率

心臓病が原因で起こる「心臓突然死」のうち、約8割が心室細動が原因と言われています。

心室細動とは、不整脈の一種で、心臓の心室が痙攣し、全身に血液を送ることができない状態です。心室細動の状態が続くと、重要な臓器に必要な血液が行き届かなくなり、やがて心臓も停止してしまいます。現在、心室細動の唯一の治療法は、電気的刺激を与える除細動器で電気ショックを行い、心臓の動きを正常に戻すこととされています。



AED(自動体外式除細動器)は、除細動器の一種で、動作が自動化されているため、一般市民の方でも使用することができる医療器具です。かつては医

師にしか使用が認められていませんでしたが、2003年には救命士に、そして2004年からは一般市民にも使用が認められ、学校や体育施設、空港、駅などの公共施設に設置されるようになりました。

消防庁が発表する「令和元年版 救急・救助の現況」によると、平成30年中に全国で一般市民が目撃した心原性心肺機能停止傷病者(心臓に原因がある傷病者)のうち、AEDを使用し除細動を実施した傷病者は1,254名でした。そのうち1カ月後の生存者は701名(生存率55.9%)、1カ月後の社会復帰者数は605人(社会復帰率48.2%)と報告されており、AEDの有効性が示されています。

しかし、目撃傷病者に対するAEDの使用率は4.9%に留まっています。この背景には、AEDに対する知識の不足や設置場所が認知されていないことなどが考えられます。いつか訪れるかもしれない「その時のために、AEDの使い方や設置場所の確認を普段から行っておきましょう。

