

心肺蘇生法の普及活動が平成4年に岩手県内で始まってから13年目になります。内因性突然死の原因疾患の約半分は急性心筋梗塞症で、発症した患者さんの約半分は病院到着前に死亡します。こういった突然死を減少させるための啓発活動として始まった取り組みであった訳ですが、死因の8割は心室細動であるためにCPRのみでの蘇生率は低く、AEDの普及が期待されていました。そんな中で、2000年に米国でAEDが登場し、蘇生率は50%以上まで改善したという報告がありました。日本では2001年に医療機関にAEDが設置され、2004年の7月には一般市民の使用が許可されました。

こんな中、多くの命を救命したいという気持ちで私たちは行動してきました。

2001年に久慈病院に岩手県で初めてAEDが設置され（現在8台）、院内で医師以外の医療従事者が4年間で10人を蘇生しました。2003年には医療圏内の診療所に8台のAEDが設置されました。救急救命士の包括的除細動が許可され2003年に1人、2004年に1人のAMI症例が現場での迅速なAED使用により救命され、社会復帰しました。一症例のご家族はAED指導者講習を2回受講され、AEDをご自宅で購入しました。

久慈市では、2004年12月に公共の場所（体育館・福祉の村・訪問看護ステーション）への3台のAEDが設置されました。普及活動としては久慈病院・久慈医療圏救急救命士を中心に7月から久慈市、大野村、野田村、山形村、種市町、普代村の医療圏での普及活動を行い、多くの市町村民に参加していただき、2004年度には約1000人がAED講習を受講しました。そして各町村で1 - 3台ずつのAEDを設置しました。普代村は人口3000人の村ですが、今年4月にAEDを3台設置しました。すばらしい動きです。今年度（平成17年度）には久慈医療圏の6市町村に計15台のAEDが公共の場所に設置されます。

病院（久慈病院）では全職員中80%がAED使用でのBLS講習（3時間）を受講しました。職種を問わずだれでも助けられる体制ができました。院内ではAEDを誰でも使用できるように工夫し設置しています。

また、今年度から医療圏内の小中高校教員へ6時間のAEDを用いたBLS指導者講習を行い、授業の中で生徒たちに講習を行う計画が発足しました。『命の教育』です。

5年間で小学校高学年、中学校、高校のすべての生徒に講習を行う計画です。

日本一広い県、岩手県。一分一秒を急ぐ突然死からの救命においては難しい環境です。心室細動からの救命には最低でも10分以内の早期除細動が必須なのに除細動器を持った救急救命士が到着するのに10分以上かかる地域があります。久慈市は平均8.1分です。公共の場所への多くのAEDの設置とAEDを使用した心肺蘇生法の普及が急務であると考えます。

火事になった時の火消しより火事を起こさないことが大切なのは言うまでもなく、突然死の大きな原因である心筋梗塞症や心不全の予防が最も大切です。しかしながら、医療人口7万人あたり年間50人もの心原性突然死が発生している現実では、AEDの普及が同

時に行われるべきです。みんなが一丸となって行うべき大きな仕事だと思えます。

AEDという蘇生にとって有用な手段を、わが国で一般市民が使えるようになったということは、私たちが待ち望んでいたことでした。しかし、厚生労働省の許可からもうすぐ1年ですが、あまりにも公共の場所へのAEDの設置の動きとAEDを使用した心肺蘇生法の普及の動きがのろいと感じます。

その原因は自治体、広域消防救急の関係者、医療関係者などなど多くの方々の理解の差だと思えます。すべての方々のご理解を得るには多くの時間がかかります。久慈医療圏では一人の循環器医師と数人の救急救命士の普及への熱意が行政を動かしました。県内では同じような熱意を持って活動している人達がたくさんいます。しかしながら、なかなか久慈医療圏のように普及することが難しいようです。救急救命士が積極的に頑張っているのに、病院や医師がAEDを用いたBLSの普及に対しての積極性がなく、足踏みしている地域が多いように見受けられます。日本全体でも同様だと思えます。

なお、研修医を教育する病院ではAEDを用いたBLSを指導医ができなければなりませんし、研修医にも教えなければなりません。内科認定医を取得する際にもBLS・ACLSの資格は必修となります。当院では研修医がAHAのBLS・ACLS providerを取得することをカリキュラムとしています。このことを知らない指導医が多いことも心配です。いままでは多くの医師がBLSを知らなくても医師をしてきました。救急や循環器の医師以外は必要とせずまた興味も無かったかもしれません。

しかし、医師であるからにはBLSできなくては恥です。そういう意識も強く持つべきです。

突然死から命を守るのに大切なことは、早期119、早期CPR、早期AEDの一次救命処置を行うことです。医師が病院で待っていても救えない命がたくさんあります。フォーカスを院外において普及をすることが大切です。AEDがなかったために失った命を救える体制になったというのに日本の動きには地域差や温度差がありすぎます。こうしているうちにも大切な命が失われています。みんなでもっともっと有効な啓発をしましょう。

岩手県心肺蘇生普及事業久慈支部委員・県立久慈病院循環器科長 白戸隆洋