

## 平成29年度「救急の日」シンポジウム

### 「応急手当で救える命

### ーもっと安全、もっと安心な東京」

#### 《パネルディスカッション》

○司会 ただいまからパネルディスカッションを始めさせていただきます。

まず初めに、パネリストの皆様をご紹介させていただきます。

東京慈恵会医科大学主任教授の武田聡先生です。武田先生には、基調講演に引き続きまして、パネルディスカッションの進行役をお願いしております。

続きまして、杏林大学総合政策学部教授の橋本雄太郎先生です。橋本先生は、救急活動をめぐる法律問題の専門家です。東京都メディカルコントロール協議会委員として、専門家のお立場から都にご助言をいただいております。

続きまして、赤羽消防団副団長の小澤浩子さんです。小澤さんは、長年にわたり赤羽消防団の活動に取り組まれているほか、総務省消防庁の消防団等充実強化アドバイザーや消防大学校客員教授としてもご活躍されております。

続きまして、巣鴨地蔵通り商店街振興組合理事の木崎禎一さんです。木崎理事は、広報・渉外担当の理事として、安心・安全な商店街を目指して、巣鴨地蔵通り商店街での応急手当の普及に向けて活動されています。

続きまして、大田区健康政策部健康医療政策課長の白川真弓さんです。

最後に、東京消防庁救急部救急指導課課長補佐の小泉明さんです。

以上になります。よろしくお願いいたします。

なお、パネリストの皆様の詳細なご経歴は、お手元にお配りしました資料をごらんください。

ここからは武田先生に進行役をお願いしたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

○武田氏 では、ここからの進行は、武田のほうを担当させていただきます。

きょうは、本当は皆さん人が倒れたら、すぐ119番通報できますかとか、AEDは、皆さんトレーニングを積んでなかったら、使っていいのですかとか、いろいろなご質問を準備していたのですが、ちょっと時間がございませんので、すぐにパネリストの先生の皆様のご発表に移らせていただきたいと思います。

では、最初は、東京消防庁の小泉さんのほうからお願いいたします。

○小泉氏 皆様こんにちは。東京消防庁救急部の小泉と申します。私のほうから応急手当

を取り巻く現状ということで、東京消防庁の救急の出場の状況や応急手当の必要性、また、それに向けての東京消防庁の取り組みなどをお伝えできればと思います。

まず、東京消防庁の救急出場件数の状況でございます。黄色い線が出場件数です。ずっと毎年右肩上がりというような状況でございます。それに伴いまして、救急隊が現場に到着するまでの時間というものも伸びております。平成21年度と比べてみますと、1分12秒伸びているような状況でございます。

その間の東京消防庁、どういう状況で救急活動を行っているかと申しますと、救急隊は251隊、その救急隊が1日平均2,124件、出場頻度については、41秒に1回という状況で救急活動を支えております。

救急出場件数はずっとふえておりますが、今後も高齢化が進むにつれて、救急出場件数というのはなかなか減らないのかなというふうに考えております。ですので、東京消防庁では、本当に必要な、救急車と必要とされている方に救急車が向かえるようにということで、救急車の適正利用というのを進めさせていただいております。

下に示しましたような、こういう中づり広告でありますとか、また、救急車で行くか。それとも病院に行くか、救急車を呼ぶか迷った場合のツールということで、#7119、皆様ご存じでしょうか。救急相談センターというものも広報させていただいております。東京消防庁の管内で、東京都で#7119というのを回していただきますと、看護師、または救急隊経験のある者が救急車を呼ぶべきか。それとも病院にかかるべきかというものをアドバイスしてくれるものでございます。

本日も外のところで、本日、広報をしておりますので、お帰りの際は、ぜひお立ち寄りいただいて、見ていただければと考えております。

さて、救急出場から現場に到着するまで、7分程度かかっている。さらに伸びているというような状況です。その間、応急手当をしていただくということは、とても重要だということは、皆さんご存知いただいているかと思いますが、それをあらわしたものを持ってまいりました。先ほどのお話と重なる部分はありますけれども、実際にAEDを使っていただくのが、救急隊が使うのか。バイスタンダーが使うのか。ということで、心拍再開がどれだけ変わるのかという数字でございます。ごらんいただいたとおり、倍近くの差が出るということでございます。ですので、いかに早く救護の手を差し伸べて、AEDを使う、胸骨圧迫をしてもらう。応急手当をしていただくことが重要だということはわかっているのかなと思います。このような応急手当の普及に伴いまして、事業所様とか、個人の方の応急手当を学ぼうという意識も高まりまして、ここに表に示しておりますけれども、平成17年のAEDが使えるようになってから、どんどん救命講習を受けていただく方はふえまして、昨年で、約240万人の方が応急手当の講習を受けていただいているような状況でございます。

これがこれだけ応急手当を受けていただいておりますので、応急手当を実施していただいている確率は各段に上がっております。ちょうど真ん中のところにありますけど、

応急手当の実施率、事業所等というところ、これは公の場所です。こういうところでは、突然倒れた場合に、7割近くの方が応急手当をしていただいているような状況です。

しかし、実際に心肺停止が起こる場所というのは、7割近くが自宅で起きているような状況です。そこで応急手当をどれぐらいされているかといいますと、3割ぐらいしかされていないというような状況です。これは大切な方が突然倒れたりということで、緊張してしまったりとか、慌ててしまったりということで、手を出せないのかなということも考えられるのかと思います。それをまとめたものがこちらでございます。

例えば、事業所なども公の場所であれば、多くの人が集まっていますし、その中に応急手当の知識を持っている方もいらっしゃる可能性は高くなるということで、誰かが手を差し伸べていただく可能性というのは上がってくるのかなと。その反面、自宅ですと、自分だけであったり、もしくは少人数である、そんな中、さらに大切な人が目の前で倒れたということで動揺してしまうということで、そこで自分が手を差し伸べなければ、救命にはつながらないということになっております。ですので、皆さんが応急手当の知識をふだんから持っていて、さらにふだんから心構えをしていただいて、もし、そういう場面にあってしまったときに、勇気をもって手を出していただくことというのが重要であると思います。

ですので、皆さんにも、ふだんから心構えとか、もしものときに使える応急手当の知識というものをしっかりと持っていていただければありがたいなと思っております。

さらに東京都消防庁で応急手当に関しますアンケートを行っております。あなたのできる応急手当は何ですか。というところで、声をかけて励ますというのが8割ぐらいできるよと言っている。皆さんやる気がある方は8割ぐらいいらっしゃるのかなというところなのですが、実際にAED使えますか、胸骨圧迫をやります、人工呼吸というのは、やはり3割ぐらいに減ってしまうというところなんです。ここは、やはり知識とかを広げて、なるべくどんどんふやしていく必要があるのかなと思います。さらに何もしないという方も、残念ながら2.4%ぐらいいるような状況です。

最後に応急手当について、アドバイスを受ければ、応急手当はできますかという質問をさせていただいております。これに対してできるという方、あと丁寧に説明してもらえればしますよという方をあわせると8割ぐらいいるような状況です。これも何か手段を講じれば、応急手当を実施していただけるチャンスがあるかなと考えているところでございます。

先ほどの2.4%あった、何もしない理由というところですが、誤った処置で責任を問われそうだというものや感染症が心配というようなことで、漫然とした心配、不安感というものを抱えている方もいらっしゃるのかなとアンケートからは見てとれます。

こういうものに対して、我々はさまざまな政策を行っておりますので、ご紹介させていただければと思います。

まずは応急手当奨励制度というものでございます。これは事業所や町会、学校などで、

応急手当を促進している団体に対し、優良証というものを交付させていただいて、応急手当を普及促進するものでございます。狙いとしては、そのようなもので知識が広がることによって、この声をかけて励ますという方が胸骨圧迫をやるよと回っていただければありがたいなということで、応急手当の知識が広がることで、誰もが応急手当を行う共助の広がりというものができればいいなということでございます。

具体的にはこのような表彰で、ちょっと見えづらいかもしれませんが、あと建物にあるこういう優良マークというものも、交付させていただいて、企業のステータスにさせていただいたりしております。また、東京消防庁のホームページでも、こういう団体がございますということで、公表をさせていただいております。

さらに続いては、口頭指導というものでございます。これは応急手当のアドバイスです。これは現場に向かっている救急隊や119番を受けた通信指令室のほうで、応急手当に関するアドバイスを行って、勇気を持って手を差し伸べる一助になったり、あとは質の高い応急手当をするためにアドバイスを行っております。これも狙いとしては、先ほどアンケートではお見せした、アドバイスを受ければ、応急手当ができますかという、8割ぐらいいる方、これでこの口頭指導によって、胸骨圧迫やAEDをしようとして回っていただけるチャンスがあるのかなと考えております。

さらにバイスタンダー保険制度というものもやっております。これは制度の中で、まずは救急隊からの応急手当に関する感謝を伝えるもの。また、その後、けがをしてしまった場合などに見舞金などを支給するような制度でございます。

こちらの狙いも、先ほどありました、何もしない理由ということで誤った処置をしたら、責任が問われそうだ。あと感染症が心配。こういうものに対して、応急手当の講習を受けていただいているときに、バイスタンダー保険制度というものを知らせていただくことで、安心して応急手当を行える環境づくりを行っているところでございます。このように応急手当というものをなるべくしていただけるような体制というものを東京消防庁はつくっておりますし、ぱたっと目の前で倒れたときに、何か手を差し伸べていただければありがたいなと考えております。

これだけ言っても、なかなかあれですので、ビデオをちょっと持ってまいりましたので、見てください。これは2015年の5月に、スポーツ中に倒れてしまった、心臓震盪という、右側のこの方ですね。この方が胸にボールが当たって倒れてしまいます。ここで胸にボールが当たって、一旦は立つのですけれども、ここで今、心室細動、先ほどご説明のあったものというふうになってしまいます。これは皆さんに知っていただきたいのは、あの方は何の持病もないですし、プロのフットサル選手として今、あの時まで運動をしていた方なのですけれども、きっかけによっては、突然、こういう心停止に陥ってしまう。目の前で仲間だった人が突然倒れてしまう。そういうときに焦らず応急手当をするには、ふだんからの心構えとやはり知識を持つておくことです。ですので、皆さん応急手当を覚えていただいて、ぜひ、応急手当を実施していただく環境ができれば

と思っております。我々は、そばにいる、まず、あなたが最初の救急隊であると考えておりますので、ぜひ、応急手当にご協力をお願いいたします。

私からは以上です。

○武田氏 小泉さん、ありがとうございました。すばらしい。先ほどのフットサルの選手は、田中奨君という方なのですけれども、実は昨年東京マラソン完走されていらっしゃるんですけど、すごく救命された上に、しかもそのぐらいしっかりと、もともと持病がなかったということで、すごい救命されてよかったなという事例かと思えます。小泉さん、ありがとうございました。

ご質問とか、あるかもしれませんが、後でまとめて、お時間が余れば、そちらのほうでさせていただきたいと思えます。

続きまして、応急手当に関して、先ほどもバイスタンダーの保険制度なんかお話がございました。やはり法律の問題というのが一つの課題になるかと思えますので、ここからは杏林大学の橋本先生に、そのあたりの法律的な問題を、ちょっとご説明いただければと思っております。橋本先生、よろしくお願ひします。

○橋本氏 橋本でございます。時間が短いのですが、全然用意したことなく、先ほどASUKAさんモデルが出てきたので、エピソードというか、思い出しました。私、実はASUKAモデルをつくる前提の事後検証を、教育委員会に頼まれてやって、名前も載っていますけれども、あのときに、実はいろんな問題があるのですが、ひとつ皆さん注意してほしいのは、幾ら応急手当のいろいろなことをやっても、使えないときはあるのです。それはなぜかというシステムの問題です。私はあの後で、文部科学省とか、それから、保健関係の財団をうろうろしまして、全国の公立の小中学校がどういう体制で、そういうとき対応するかという調査をしました。そうしたら、全国の9割の公立の小中学校では、119番通報、110番は管理職の許可がないと、電話ができないのです。だから、いざというとき、119番ができないのです。

もう一つは、公立の小中学校の先生は、授業中、携帯電話を持ってはいけません。となると、グラウンドで倒れたときにどうしますかという話です。つまり、こういうシステムを考えないと、一生懸命皆さんが努力されて、ASUKAモデルを使おうが、今度使えないんですよ。そういうことも、これからは考えていかなきゃいけないということをいろいろなことがありましたけれども、きょうの予定外で一言だけ申し上げます。

実は、単純で、AEDを使っても、さっきクイズがあったので、回答だけ言いますと、別に法律上は問題ないですよという話をさせていただきます。

それから、実は、平成26年からAEDの設置場所について、119番通報があったときは、できるだけ通信手段の場所を言いましょうと言いますが、東京都は、まだ十分にできていないですよ、正直言って。一応これは建前でございます。何でも今は建前で勝負しますから。

もう一つは、実は、これは運転免許証を持っている方に対して、毎年、内閣府がこう

いう調査をしています。つまり、先ほど武田先生がおっしゃったように、最後に運転免許をとるときに、応急手当講習を受けないと、本当は受験できないわけです。でも、その人たちに1年後に、あなた、こうなったときには、傷病者、つまり道路交通法72条で、もし自分でけがさせたら、救護義務が発生するのです。そのときに、あなたは どうしますかと言ったら、この回答が出てきた。これは複数回答です。つまり、実際には、あの講習というのは、何なのかということが、これで出ちゃうわけです。そういうときに、私が関係するのは下の部分です。法的に責任を問われるのではないかというところがひっかかってくるわけです。

そこで一般的に救急隊員も同じですけども、バイスタンダー、そばにいる人との関係というのは、法律家が言えば、100%同じ答えです。人のいいおじさんの議論で、目の前に倒れている人がいたら、人のいいおじさんが一生懸命助けてあげる。だから、原則として、普通の過失があってもセーフなんです。ただ、重過失、予想もつかないような思わぬぼかをやってしまうと、それは責任を問われますよ。パーセンテージでいうと、全体の10%もないでしょう。だから、ほとんど安心ですよというのが普通の言い方です。でも、場合によっては、責任を問われますよというから、とびくびくしちゃうわけです。もちろん刑事の責任が問われることはほとんどないと思います。これが日本の考え方で、こういう条文があります。

よく言われるように、よきサマリア人法という、法律の名前なんですけども、アメリカには全部50州とワシントンDCを入れると51の法的な管轄区域がありますけども、全部にこれに当てはまる法律があります。ただ、これはあくまで日本と内容は一緒です。重過失があった場合は問われるのです。でも、これは非常にセンセーショナルな法律で、つまり日本の場合は、こういう我々のような法律家が民法の698条がありますよと言わないと、皆さん気がつきませんけれども、アメリカ人の方は、海外の方は、ショック療法で、よきサマリア人法、ずっと州法をつくってきましたから、割りかしみんな知っているわけです。プラス、実はAEDの普及のときに、これが非常に使われました。クリントン大統領が最後の仕事として、AEDを普及させるときに、連邦の施設に対して、AEDを普及させるとき、Good Samaritan lawsをつくって、そして、だから、これはほとんど責任ないから、皆さんどんどんやりましょうということで、連邦から広げて、そこから州におろしていたわけです。つまり、ここでも実は、Good Samaritan lawsというショック療法で広がることができました。だから、ある意味、アメリカでは、有名なシカゴの飛行場のビデオもありますけれども、そういう意味でショック療法はうまくいって、比較的そういう運動が広まっている。

けども、私自身は法律家ですから、100%無答責にしたいのです。そのためには、細々と私は主張しているのですけども、応急手当実施者保護と私は名乗っていますけれども、つまり、100%無答責にしてあげたい。ただ、これにはすごい抵抗があるのです。これは例の医療過誤のときと同じなのですけども、100%無答責にすると、い

ろんな問題があります。でも、こうやらないと、恐らく広がらないでしょう。こういうことを一生懸命考えてほしいというのが、私の気持ちで、実はいろんな政党に私も行ってきましたけれども、これに同調してくれた、いいなと言ってくれたのは、正直言って、公明党だけです。あとは何も関心がなかったです。だから、これをだんだん広めていくと、実はやりやすい環境になってくる。

さっき小泉さんがおっしゃったように、バイスタンダー保険というのも、実は、去年、東京消防庁で始めて、実は今、全国で95%の消防本部がもう全部採用しているのです。だから、そういう意味で普及をしようと思ったら、いろいろなシステムをつかって、環境をつかってあげないと、武田先生が一生懸命やっていることの意味が、実際に功を奏さない。私どもの役割はそういう役割だと私は思っています。

そこでもう一つの点は、予防医学的な点でいうと、実はもうちょっと私、都民広報というのをしてほしいなと。要するに逆に言うと、#7119というのは、同じようなことは、大阪でもやっています。大阪では実は余り広まっていないのです。実際、見に行くと、余り使っていないのです。どうしてかという、東京消防庁さんは、さっき言った250もある救急車1日中動いています。あそこに大きく#7119と書いてあるのです。ですから、小学生でもみんな気がつくんです。むしろ、だから回線が少ないから、今、満杯状態でしょう、#7119。だけど、大阪は、救急車に小さく書いてあるから、誰も知らないのです。つまり、広報がうまいか下手かで、こんなに効果が違うのです。となると、やはりバイスタンダーに対するものも、都民目線とか、患者さん、傷病者に寄り添う気持ちでこっちから向かって行ってやる。だからさっき言ったような、PUSHのような、ボジョレー君を使った運動のように、どんどん簡単に45分のビデオで、ショックを与えるような音楽を流したりしながら、みんなが親しみやすくやっている。大阪でこれが成功して、実は大阪の駅前で、PUSHの講習会を定期的にやっているのです。ですから、周りは全部酒場なんですけど、酒飲みながら、やっているのを見ているわけです。では、次に行こうかと気になる。そういう試みというのは、絶対必要なので、ぜひともそれをやってほしいなと思います。

そして、実はもう一つ問題があります。実はいざというときに、皆さん119番をしちゃうのですけれども、それだけですぐ助かると思い込んでいるわけです。そのためには、まず実は自分の個人情報、病状、その他、飲み薬、そういうものも迅速に伝えられると、もっと早く運べるわけです。そういうことも、実はみずから発信するということも同時にやっておかないと、せっかくそういうチャンスがあっても生かせない。私自身は、こういうものを使って、先ほど武田先生も、ITを使ったものですが、ITは、あれは随分お金がかかります。だから、一部の地域ですけれども、こういういろんな自分から情報を発信する装置をつかっておいて、いざというときに、みずから備え、そして、周りの人がそれを助けてくれる。応急手当というのは、自分も助かるけども、人も助けられる。逆に人を動かせば自分も助かるということが関係で成り立っているわけ

ですから、そういうことで、みずからも発信しながら、自分が救助者になったら、自分でやるという姿勢をつくっていく、そうすることによって、随分変わってくるのではないか。そのためには、もとに戻りますけれども、応急手当、ちょっといろんな胸骨を圧迫したときに、亀裂を起こしたら、どうしようか。いろいろなことがあるけれども、それは全部責任なしにしましょうよという世界を、まずつくってあげないとできないのではないかというのが法律家からのささやかな提言であります。

以上です。

○武田氏 橋本先生、ありがとうございます。非常に我々の持っている課題と、ある意味、やっていかななくてはいけないんだという、そういう使命感も我々いただいたかと思えます。ありがとうございます。

では、続きまして、この後三つは、どちらかという、現場での応急手当普及活動について、ご紹介していきたいと思えます。

まず最初は、赤羽消防団の小澤さんからお願いしたいと思えます。よろしく願います。

○小澤氏 こんにちは。赤羽消防団の小澤浩子です。特に映像はありませんので、この場でお話をさせていただきます。私たち消防団は、自分たちの町は自分たちで守るという使命のもと、さまざまな職業、また学生など、いろいろな立場の団員が活動をしています。従来は火災の鎮圧とか、災害時の救出・救助活動がメインの活動内容でしたが、昨今は、もし災害が起きてしまっても、その被害を少しでも低減しようと、こういうところにも力点が置かれているところです。

消防団に関しては、その数が減っているというのが一番大きい課題なのですが、私のような女性消防団員は徐々に数がふえておりまして、東京23区の中では、約2,400人の女性消防団員が活動しています。

消防団に関しては、お手元の資料の中に、隊員募集のリーフレットがございますので、どうぞ後ほど、ごらんいただきたいと思えます。

全国的に見ますと、主に女性消防団員たちが、高齢者の防災啓発、また、幼児の防災教育、そして、応急手当の普及に大変力を入れているところです。

赤羽消防団にありまして、年間約60回、都立高校の救命講習、あるいは小中学校の防災教育、さらには自治会の防災訓練等に消防団員が出向しまして、子供たちや住民の方に応急手当法の指導をしているところです。

きょうも午前中、JRの赤羽駅前で、救急フェアというのが開催されまして、そこにも消防団が出て、住民の方に応急手当の指導をしたところです。中には、小学生を連れのお母さんが、興味を持って参加してくださったりしています。

最近、AEDを町の中で、以前よりも非常に多く見かけるようになりました。また、心肺蘇生の流れも、前よりも簡素化されてきていますので、多くの方が非常に取り組みやすいかなと思えます。



赤羽管内でも、JRの電車の中で倒れた方を乗り合わせた乗客の方が心肺蘇生法を行い、また、駅員さんが運んできたAEDを装着して、命が助かったというような事例があります。きょう訓練に参加した方を見ても、大変関心を持って、積極的に実施して下さっているのですが、お話を伺うと、大体的流れはわかったけれども、全く知らない方に実施できるかどうか、ちょっと自信がない。不安だし、怖いというようなことをおっしゃっていました。先ほどのバイスタンダー保険のお話や、今の橋本先生のお話を聞けば、そういう方もためらわずに、一歩踏み出すことができるかなと思っています。

また、子供たちに関しては、まず、自分の命を守ること。そして、そばにいるお友だちのけが等の手当ができること。さらに命を救うことができる。一連の応急手当の流れをそれぞれの年代に応じて、繰り返し身につけてもらうことが大切だと思います。

小学校の場合、高学年になると、心肺蘇生法の指導等が始まるのですが、どうしても照れてしまって、なかなか声が出せない、また、うまく動けない子もいます。中にはちょっとふざけちゃう子もいるんですよね。そういうときには、ほら、この倒れている人が、大切な家族だったらどうする。お父さんだったら、おばあちゃんだったら、早く助けてあげようというように声をかけると、自分のこととして受けとめてくれるようになります。また、訓練の場で、一人、二人、真剣に実施する子が出てくると、全体の雰囲気が変わってくるという実情もあります。

高齢者の方でも、大変熱心に心肺蘇生法の訓練にいらっしゃる方がいるのですが、そういう方にはわかりやすいように、例えば、胸骨圧迫のリズムを、「もしもしカメよ」というように歌を歌いながら、こういうリズムで心臓をしっかり押してくださいという指導を工夫しています。

基調講演にもありましたように、本当に救命措置というのは、時間との戦いで、倒れた方が命が助かって、社会復帰できなければ、本当に悲しいことになってしまいます。119番通報から救急隊が到着するまでの7分間、8分間、積極的に命の輪をつなげると、こういう行為に参加することは、それぞれの住民の責務ではないかなと思っています。

高齢者の方、家の中でもためらわずに、アドバイスがいただけるそうなので、ぜひ、家の中で応急手当をしたいなと思います。また、外では、誰かがやってくれるということで、つい見て見ぬふりをしてしまう方も何人かはいらっしゃいますが、そういう人達がどうしましたかと、勇気を持って一声かけられるように、また、子供たちも自分ではできないかもしれないけれども、誰か来てくださいと声を上げることができるような、そういう人材を育てるべきだと思いますし、何かあったときに、身近な人が助けてくれる。支え合ってくれる。そういう社会が実現すれば、先ほど橋本先生もおっしゃっていたように、自分も助かる。そして、大切な家族も助かるんだということをぜひ、わかってほしいと思っています。これからも消防団として、応急手当の普及に努めてまいります。

以上です。

○武田氏 小澤さん、ありがとうございます。自助・共助というところだと思いますし、今、首都直下型という話もございますので、やはりいざというときに、助け合うというところ、そういう文化をつくっていく、そういう人間関係をつくっていくというところが非常に大切なのかなと聞かせていただきました。

最近、教育要綱などでも、アクティブラーニングなどというの、文部科学省が言っています。先ほど橋本先生のほうの話でもありましたけれども、やはり実際にできる人をいかに育てるかというのが、我々に課せられている課題なのかなと聞かせていただきました。ありがとうございます。

では、続きまして、高齢者の多い、お買い物客が多いというところで有名な巣鴨の地蔵通りの商店街の振興組合、木崎さんから巣鴨商店街での取り組みについてご紹介をいただけるということです。よろしく願いいたします。

○木崎氏 皆様、こんにちは。巣鴨地蔵通り商店街で理事をしております、木崎と申します。よろしく願いいたします。

私のほうも、特段、スライド等はないのですが、地蔵通り商店街として、今日までの取り組みをお話しさせていただきます。

当地蔵通り商店街は、皆様のテレビやマスコミ等で、どこかでごらんになったかと思いますが、今もご紹介のあったように、おばあちゃんの原宿と呼ばれて、非常に毎日多数のお客様が近隣、都内を初め、全国各地からお食事、お買い物に来ていただいております。それというの、もちろん私ども商店街の魅力もあるのですが、何よりとげぬき地蔵尊、高岩寺様という、由来を話すと長くはなるのですが、延命地蔵をご本尊にしたお寺がございます。そちらのご住職の来馬様が、まずは皆様の信者の方々の健康長寿を願ってということで、日ごろより地域の方はもとより、お参りに来る方に禁煙運動ということで提唱していただいて、その流れとして、やはり心臓発作等起きたときに備えて、AEDをぜひ地域に設置しましょうということで、来馬様のご尽力で、全て当時、境内に2台、それから、地蔵通り商店街に3台、計5台を寄付していただきました。もちろんこのAEDに関しては店舗の中ではなく、店頭の方の壁に設置するというので、常に24時間使用できる状態で、今もずっと稼働しております。

ただ、こんないいものがあったとしても、使えないのではということで、こちら、私どもの理事長の、私の父の木崎のほうから、ぜひ使えるようにということもお願いして、ご尽力によって、日本医大、心肺蘇生フォーラムの医師を初め、看護師の方々に講師として、来ていただいて、アメリカ心臓協会の講習方法に準じた形で、マンツーマン、非常に手厚い体制なんです、インストラクター、マネキン、そして受講者が1対1対2と。仮に参加者が多くても、1対2対4という、非常に受講者からすると、サボってられない。とにかくやらなきゃいけないという状態で講習を受けさせていただいております。

また、地域には、飲食店も多いということで、窒息の対応、ハイムリッヒ法など、そういう対応についても、こちら講習を受けて、なおかつ最近、アレルギーアナフィ

ラキシーショックという、こういうので、エピペンをご自分で携帯している方もいるということで、こちらにもトレーナー用のエピペンのほうをご用意いただいて、実際、我々も、そのトレーナーのもので試したりと、非常にこれをおおむね2時間にわたって行っております。

こちらは、2007年10月に、第1回のAED講習会を始めてから、2017年、ことしの4月まで10回行っております。おおむね大体25名から40名ほどの参加で、商店街従事者はことしまで延べ361人の方が参加している。また、地域の学校、PTAの方々並びに法人会等ボランティア団体の育成委員会などの委員の方も含めると、500人近い方々が、地域では、AED講習会を受けております。そういうこともありまして、先ほどご紹介いただいたように、東京都の消防庁のほうから、奨励商店街ということで、第1号で表彰もしていただいたりはしているのですけれども、何より私ども商店街、700万人から800万人、年間お客様でいらっしゃるの中で、特にご年配の方の、高齢というと怒られてしまうので、ご年配の方、60歳以上の方が大体3割なんです。もうちょっと年代を下げて、では、50歳以上にするとどのくらいかと。50歳以上を含めると6割、最近、繁華街等で50歳以上が、なかなか6割いるという場所はないので、もちろん初めて来た方は、やはりお年寄りが多いなという印象になるのですけれども、では、実際、このAEDを待った事例というのは、どのくらいあるのかというと、地元の間は信心深いので、よく言うのですが、お地蔵様のご加護のおかげで、実際使ったのは3例ですね。その3例というのは、もちろん私ども講習を受けた者が駆けつけて、うち2例が無事救命措置になりまして、その後、社会復帰した方、もちろん、ちょっと残念ながらの方もいらっしゃるのですけれども、表彰のほうも、3名が消防庁より表彰を受けております。

さらに、こちらの講習を受けて、私どもの巣鴨ではないのですが、他の地域で救命活動をした方というのが、やはり2名いらっしゃるということで、本当にこれまでご尽力いただいて、講習を受けたというのは如実にあらわれているかなと思っております。かくいう私も、商店街で倒れられた方を1回救急措置した。残念ながら、その方のご家族の許可を得ていいますと、90歳以上の方で、ペースメーカーも3台目だったということで、残念ながらショックも2回与えたのですが助からなかった。ただ、その際、ちょっと終わった後も、しばらくのうちはもやもやしたのもあったのですが、ご家族の方が後日、お礼に来ていただいて、亡くなられた方のお孫さんがお医者さんで、その方が倒れた直後から心肺蘇生もやっていただいたしと、2回もショックを与えていただいたということで、本当にやるだけのことをやっていただいたのでありがとうございますと言われて、少し心が楽になったかなというのもあるわけですが、とにかく無我夢中でやるというのも、この10年間続けてきた成果かなと思っております。

今後の課題としては、巣鴨には今、18基のAEDがあるわけですが、ただ、残念ながら、最初に申し上げたように、24時間使えるというAEDがもう一基ふえました。

6基、実際は6基しかいつでも使えるとなっていない。いかに今後は、これは使えるようになれば、より一層何かあったときに、対応ができるかなと思っております。

拙い話で申しわけありませんが。私ども地蔵通り商店街の取り組みは以上でございます。ありがとうございます。

○武田氏 木崎さん、ありがとうございます。木崎さんのお話を聞いていても、やはり、ふだんからそういうトレーニングをやっているからこそ、いざというときに大丈夫ですかと声かけられる。もしくはAEDが使えるというような、そういう何となく地域の文化ができてきているのかなと感じました。

もしよろしければ、来馬先生というのは、日本医大の循環器の先生でして、ご住職さん、AEDと書いた白いけさを着て、ときどき講演なんかをなさっていますので、もしよろしければ、のぞいて見てください。どうもありがとうございます。

では、続きまして、今、24時間使えないAEDが問題だという問題提起を、今いただきましたけれども、そんなところも含めて、行政の立場から大田区の白川課長からお話をいただければと思います。

よろしく申し上げます。

○白川氏 皆さんこんにちは。大田区健康政策部の白川と申します。私からは、大田区におけるAEDの設置促進に向けた取り組みについて、ご紹介させていただきます。

本日お話しする内容のうち、一番上のAEDを使用した救命措置の状況については、先ほど丁寧なご説明をいただきましたので、少し飛ばさせていただきます。

それでは、大田区の取り組みについて、まず、取り組みの一つ目として、平成17年度から区の施設への設置を進めてまいりました。効果的に配置する必要があることから、大田区独自の配置基準をつくりまして、不特定多数の人が利用する施設や心停止の発生リスクの高い人が利用する施設に優先して設置してまいりました。現在では320台設置しておりまして、福祉施設のほとんどで設置をしております。ここで一つ問題が出てきたのが、先ほどお話がありましたように、区の施設は閉庁してしまうと、夜間などには使えないという課題がございます。住民の方からも、24時間利用できるAEDを設置してほしいですか、自分たちで設置するので、補助金はないですかといったようなお問い合わせが年間十数件来るようになりました。

こうしたことから、大田区では、そういった住民の方々の思いに答える形で、新しい補助金を昨年度つくりました。それが24時間AED設置補助事業です。24時間、誰でも使える状態。つまり外部、屋外に設置する形で、民間団体等が設置するAEDの購入費用を補助しています。屋外でなくても、マンションの共用部分で、ほかの人が入れる場所でしたら、そちらも補助対象としています。補助金額が、初期費用の3分の2で、46万6,000円を上限としています。設置するだけで、適切に利用できないと困りますので、補助要件を幾つか設けています。一つは、救命講習の修了者がいる。それから、適切に保存できるように、温度管理ができるような状態でAEDを設置するなどを

要件としています。昨年度から始めまして、1年間で19カ所補助しております。

常時設置するAEDのほか、AEDをレンタルする場合の費用についても助成しています。これは区民を対象とするイベント等を実施する主催者へ、AEDのレンタル費用を助成しています。

設置するだけではなくて、先ほどから適切に利用できることが大事だというお話がありました。区でも普及啓発に力を入れております。AEDの効果や使用方法などを周知するとともに、かなり数多く各種イベントで体験コーナーを設置しております。

現在の課題ですが、まず一つが、24時間利用できるAEDがまだまだ少ないことです。それから、地域バランスの面で空白地帯が少しあります。さらにAEDの設置場所や使い方の周知がまだ十分とは言えません。

こちらが、現在大田区におけるAEDの配置を地図に落としたもので、この円は5分以内の主要な目安となります、半径300メートルの円を描いてございます。

右側の白い部分は、羽田空港ですとか、工業地域で人が住んでおりませんが、ほかの部分は大部分埋まってきました。ただ24時間、夜間も使えるものとなると、まだこのように少なく、かなり空白地帯が目立っております。今後はこれを埋めていくような形で進めていくことを目指しています。

こうした課題を踏まえまして、今後の展開予定ですけれども、24時間使える。そして、また、その設置場所がすぐわかるということを目指しております。対応策として、区施設の一部のAEDを屋外へ移設することを、今、準備して、少しずつ取り組んでおります。

また、先ほどは区の施設、それから、建設、消防などのAEDだったのですけれども、一般の方も利用可能としている民間施設のAEDもかなりたくさんあります。こちらについて、先ほど武田先生からAED財団のホームページに、AEDマップがあるとお話がありましたが、少し情報が古いものもあるという懸念もあるということでしたので、今現在、区内の民間AEDの調査を行っております。この年内にも、区のホームページへ掲載できるようにしているところです。その場合は、利用することができる時間ですとか、その建物の中の設置位置についても、ホームページ上ですぐにわかるように工夫をしています。

それを入れると、日中ではほとんど埋まる予定なのですけれども、24時間利用できるというところについては、恐らく、まだ空白地帯があると思いますので、先ほどの補助制度をさらに活用するなどして、空白地帯を解消していきたいと思っています。

大田区については、地域力を、かなり力を入れておりまして、例えば、町会の加入率が約7割と、ほかの自治体は5割を切っているところが多い中で、かなり活発な地域活動が行われております。そういったことを活用しまして、現在、町会、自治会へ行脚しております。普及啓発を図っているところです。

これからも身近に利用できるAEDの設置促進に取り組みまして、より安心して暮ら

せる町をつくっていきたいと思っています。

以上になります。ご清聴ありがとうございました。

- 武田氏 白川さん、ありがとうございました。たしか数年前に、秋田か山形かで、学校で心肺停止になって、グラウンドで日曜日に心肺停止になったのですが、たしかAEDが中に入っていて、使えなくて、お亡くなりになってしまったという事例があったかと思います。いつでも24時間使えるAEDをふやすというのを非常に大切なことなのかなというふうに考えて、やはり、大田区の取り組みはすばらしいなと思って、聞かせていただきました。今、聞かせていただくと、きっと区もそうですし、消防団もそうですし、とげぬき地蔵もそうなんですけども、そういう地域の力というのが、すごく大切なかなと聞かせていただいて、感じさせていただきました。

では、少しだけお時間、10分弱残していただきましたので、最後は、ぜひ会場の皆様からご質問があれば、シンポジストの先生方にご質問を受けたいと思いますし、何かシンポジストの先生方からも、もし何かご意見があれば頂戴したいと思いますのですが、いかがでしょうか。

どうぞ。

- 質問者 貴重なお話をありがとうございます。東京消防庁の小泉補佐にお聞きをしたいのですが、先ほど、28年度でしたか。世論調査の結果をお示しいただきましたが、何人ぐらいの方があれにお答えになったのでしょうか。それをちょっとお聞かせ願いたいのですが。
- 小泉氏 ご質問ありがとうございます。東京消防庁のアンケートにつきましては、母数で4,000程度をとっておると記憶しております。
- 武田氏 ありがとうございます。いかがでしょうか、それ以外は。

橋本先生、きっと法律的なところでお話をすると、今回、やはり新潟の事例なんか、インターネットでは、何もしてくれなかったことを責めるような論調なんかちょっとあるのですが、非常にある意味、ちょっと危険かなというところも感じてはいるのですが、そこら辺、先生いかがですか。もしコメントがあれば、皆さん助けようという思いでなされていることなのかなと思うのですが、もしコメントがあればお願いします。

- 橋本氏 あの場合、私もちらっとしか見ていない。死戦期呼吸を判断できなかったということに対する批判ですよね。これ、もう先生はご存じのように、先生方も大変なのに、素人がとてもわかるわけではない。しかも、何もしないことですから、法的にいうと証明は難しいのです。ですから、法的にいうとそんなに問題はない。

明日香ちゃんの場合も、あれも死戦期呼吸、事後検視をやったらそうだったのですが、やはりそれは気がつかないし、あのときも救急隊から、指令室から、呼吸ありますかと言ったら、呼吸ありますと答えちゃっているんですよ。ですから、そこら辺は教育しても無理なところなので、これは今度、法律というか、むしろ、みんなの世論の

考え方として、それを批判するような世の中をつくらないようにしないと、また別個の話だと私は考えています。

- 武田氏 ありがとうございます。我々もガイドラインをつくる立場としても、やはり、わからなければというのを2015年に入れたのですが、今回、やはり2020年に向けては、もっと少し敷居を下げたようなものを表現にしないではいけないのかなと。

あとは先ほどから指令員の話がございましたが、きっと、やはり一般の方々からすると、呼吸があると捉えてしまうというのも現状なのかなと思って、指令員の方々の判断というのも非常に難しいのかなと思いました。そこら辺、小泉さん、何かコメントございますか。

- 小泉氏 やはり救急隊等が現場に着くまでに、実際に電話をするわけですがけれども、やはりお答えとして呼吸ありますかというところで、あるとお答えいただく場合が多いです。ただ、我々救急隊としては、意識の確認とか、そういうものから類推して、その先に心肺停止があるのではないかということ的前提に、応急手当につながる口頭指導を毎日しているところでございます。

- 武田氏 ありがとうございます。いかがでしょうか、何かほかに会場のほうから、もしくはシンポジストの先生方から。よろしいでしょうか。

では、シンポジストの先生方から一言ずつちょっとお言葉をいただいでいきたいと思っておりますので、橋本先生、もう一回よろしいでしょうか。では、橋本先生から、マイクをずっと向こうに回していきたく思いますので、シンポジウムも通じて、パネルディスカッションを通じて、何かお言葉があれば。

- 橋本氏 きょうは、基調講演をされた武田先生のお話が一番本当に大事なお話で、みんながとにかくやれるようにしたい。文科省のほうでは、小学校5年生以上になったらやってみようという建前をしていますけど、実ほどの時間帯でやるかということ、難しいんですよ。道徳の時間をかつて使っていたんですけども、道徳はことしの4月から固定化されて、授業のカリキュラムになってしまうということで、学校でやる時間がなくなっているわけですよ。そういう矛盾したことを政策で出しているのですが、その中でも、オーストラリアはアウトバックなので繰り返し、繰り返し皆さんやっている。オーストラリア大使館の方は、ほとんど毎年受講されているのですよね。だから、1回きりやるのではなくて、何回もやるということが非常に大切なので、1回切り受けたからいいんじゃないくて、何回も。そのためには多分、例えば、東京の場合、東京防災救急協会とあっても、やはりマンパワーの面で不足していますから、そういうときは、消防団の方とか、日赤とか、いろいろな方が協力し合って、そして、プラス、大阪ライフサポート協会のような民間で一生懸命やっているところと協力し合ってやることによって、大分変わってくるのではないかと。

もう一つは、さっき申し上げたようにシステムとして、それが使えるようなシステムをみんなつくってほしい。そのための法改正をするのだったら、幾らでもやりたいと思

っています。ということです。

○武田氏 ありがとうございます。貴重なご意見を。

では、小澤さんのほうからお願いします。

○小澤氏 本当に繰り返し、繰り返し訓練を実施する。研修を受けるということが本当に大切だと思います。

東京の場合は、首都直下地震の発災というのが非常に懸念されているところです。ですから、救命措置のみならず、そういうときに、お互いが適切に、けがの手当もできるように、そういう応急手当全般をしっかりと普及していきたいと思います。

○武田氏 ありがとうございます。

では、木崎さん、お願いします。

○木崎氏 本日はありがとうございました。先ほども武田先生や橋本先生のお話もすごくためになったのですが、私は、今、まだ娘が小学校5年生ということで、PTAで会長もやっているんですけど、一向に小学校では全く豊島区ではないんですよ。先日も、先ほど新潟のお話とかもあって、やっぱり保護者の方も、以前よりかなり意識が高まって、先日も役員の方で話をして、学校長ともお話の末、ことしの三学期のときに、6年生だけ、いよいよやろうというお話になって、ちょうど今動き出したところなんです。先ほどのいろいろな各地域のものも見せていただいて、こんなにもやっているんだというのがあったので、これはぜひ帰って、役員にも伝えて、今後の糧にして、どんどん地域で、より一層広めていきたいと思います。きょうはありがとうございました。

○武田氏 どうもありがとうございます。

では、白川さん、お願いします。

○白川氏 きょうはありがとうございました。今後の取り組みの参考になるようなお話を幾つもいただきまして、行政として、設置促進に取り組むだけでなく、利用の方法の普及について、消防団の方などと連携しながら取り組んでいきたいと思います。ありがとうございました。

○武田氏 どうもありがとうございます。

では、小泉さん、お願いします。

○小泉氏 東京消防庁としましては、やはり大切な方の命を救うためということで、救急隊に引き継ぐまでの応急手当が重要だと考えております。それに向けて、ご紹介したものの以外でも、短時間でできるような普及の講習でありますとか、わかりやすい講習などをさせていただいて、なるべく応急手当に対する垣根を低くしたいと考えております。さらに学校の生徒だけではなくて、学校の先生も皆さんが応急手当を知っていただくということが学校の安全などにもつながるのかなと考えておりますので、普及促進に進めていきたいと考えております。ありがとうございました。

○武田氏 どうもありがとうございます。

皆さんのご発言からも、やはり素早い応急手当が大切だと。そのためには、きつとち



よつとした勇気でいいのだと思うのですが、助けたいという少しの勇気を皆さんが共有して、それを救命率向上につなげる。もしくは現場に居合わせた方が、迷わずに一步を踏み出すというのが非常に大切なのかなということを感じさせてもらいました。

先ほど、小澤さんからもありましたが、小学生も、確かに少しちゅうちょするようなところがあるかもしれませんが、ただ、先ほど小泉さんのデータからも、きっと小学生なりにできることというのはあるのだと思います。おじいちゃんが倒れたよ。119番通報しなきゃというのは、きっと小学生でも、胸骨圧迫ができなくてもできるかもしれませんし、小学生、こういうことになったら、胸骨圧迫できなくても、AED持ってこようかということができるとか思いますので、それぞれ、我々小さいうちからそういう文化をつくっていくということが非常に大切なのかなと感じさせていただきました。

では、皆さん、ちょうど皆さんのご協力で何とかお時間ジャストぐらいで終わることができました。きょうはこのようなパネルを組んでいただきまして、本当にありがとうございました。パネリストの皆さん本当にありがとうございました。

今後とも、2020年に東京オリンピックが控えておりますので、我々、安全・安心な東京都になるように、引き続き、頑張っていきたいと思いますので、皆さんと一緒に頑張っていきたいと思います。

きょうは本当にありがとうございました。