

講師： 桐田 寿子氏 A S U K Aモデル関係御遺族

石見 拓氏 日本 AED 財団専務理事／京都大学大学院 教授

島本 大也氏 日本 AED 財団 減らせ突然死プロジェクト実行委員

講演：「救える命を救いたい」～ 目の前の S O S に 誰もが AED を使える社会へ ～

□ 石見拓氏講演

AED の役割

私自身も「A S U K Aモデル」の作成に関わらせていただきました。その背景となる心臓突然死と AED に関わる情報をご紹介します。皆さんよく御存じのように、心臓はポンプとして全身に血液を送っています。それが突然の心停止のときは細かく震え出し、ポンプとして機能していない状態になります。そこに電気ショックで刺激を与えて元のリズムを取り戻す、これが AED の役割です。

救うためのカギは市民

AED を使うということと胸骨圧迫の 2 つが重要だということをぜひ知っていただきたいと思います。胸骨圧迫により、心臓が止まった人の救命率を 2 倍増やすことができます。さらに AED で早く電気ショックをするとさらに 2 倍、社会復帰の可能性が高まります。つまり、両方できると 2 倍×2 倍で 4 倍社会復帰の可能性が高まるということがデータで実証されています。救命処置と救命率のグラフによると、15 分経過ではもうほとんど助からない。救急車が到着するまで約 8 分かかるので病院に辿り着くにはもっとかかります。心停止で大切なのは処置を始めるまでの時間。病院に着いた時点では大体決着がついてしまっているんです。逆に言うと、心臓が止まった直後に処置を始め、AED が使えると、多くの命が助かると言われています。そのフェーズにいるのは市民の皆さんしかいません。とにかく時間が勝負。最初のアクションが大事なのです。

AED をいかに使うか

日本は世界に誇る AED 大国で、60 万台以上もの AED があります。あとはこれをいかに使うかということなのです。その AED を使って救命率を高めるためには、皆さんにいかに障壁を取り除いて行動を促すかということと、学ぶ機会を増やすことと、テクノロジーの活用が重要です。障壁を取り除くということに関し、学校種別で心停止に対する AED の使用実績を分析したデータでは、小学校、中学校、高校と年代が上がるにつれて、女子生徒には AED が使われにくくなっている事がわかります。恐らく女性に対し服を脱がせたり、素肌に AED を貼ることに抵抗がある、つまり、ここに障壁があるのかなと思うわけです。明日香さんの事故の際も先生方はみんな救命処置を学んでおり目の前の明日香さんを助けたいと思っていたが、自信を持って心停止だと判断できなかったので AED が使われなかった。「A S U K Aモデル」の一番のポイントは、分からないときにも行動を起こしましょうということなのです。

専門家としても、救命処置をシンプルにしましょうということで、胸骨圧迫だけでもいいですよというふうに変更しました。最も大事な胸骨圧迫と AED に集中してもらおうということなのです。我々としては、こういう教育を小学校からスタートして、社会人まで繰り返し学べば、みんなにとって救命処置が当たり前になる。そんな時代を目指そうと考えています。

最後に、テクノロジーの活用です。心停止により、119 番通報を受けた消防の司令が、あらかじめ登録しているボランティアの皆さんのスマホに「心停止現場のそばにいること」と「最寄りの AED の位置」などの情報を伝えることで、いち早く AED を持って駆けつけていただくという仕組みが普及しつつあります。最も進んだデンマークでは、市民が心肺蘇生をやる割合が 8 割になっているのです。一方で、日本では同じ時期に導入されたにもかかわらず、その 1/2 程度でしかありません。私たちにはやるべきことがあり、まだまだ救える命があるんだという事を知ってほしいと思います。是非、このようなバックグラウンドの情報を知った上で桐田さんの話を聞いてください。

□ 桐田寿子氏講演

突然訪れた辛い現実

明日香は、当時 11 歳、走ることが得意な桐田家の長女で、持病はありませんでした。2011 年 9 月 29 日、明日香は駅伝の選考会で突然倒れけいれんを起こしました。救急隊が到着するまでの約 11 分間心肺停止状態でしたが、AED の使用を含む救命処置は行われませんでした。I C U の中で会った明日香には、もう、朝、笑顔で家を飛び出していった娘の姿はありませんでした。最後の一秒まで、精いっぱい生き抜いてくれた明日香は、翌 30 日の 21 時 48 分、永遠の眠りにつきました。

私にとって受け入れられない辛い現実でした。救急隊は到着後すぐに心肺停止と判断し、心肺蘇生を開始するとともに AED のパッドを装着。AED は充電を開始しますが充電中に心臓の波形がフラットに近い状態になったため、電気ショックは行われず内部放電となったとのこと。もっと早い時間に胸骨圧迫と AED を使用していたら、電気ショックをかけることができたのです。

事故の教訓と A S U K A モデル

この事故には多くの教訓がありました。保健室に設置されていた AED が使用されなかったこと、教員全員が救命講習を受けていたにもかかわらず、S O S のサインが救命の行動につながらなかったこと、消防の司令センターによる現場状況の聞き出しが不十分だったことなど。この明日香の出来事は決して特殊なことではありません。死戦期呼吸を心停止の兆候と判断し、救命処置を開始することの難しさ、いざというときに AED も使える体制を構築することの難しさなど、市民による救命活動を普及させる上での課題を浮き彫りにした出来事だと感じています。再発防止策を考える中で、救命教育の授業が必要と考えるきっかけになったのは『先生が以前授業中に、「このようなときは AED を使うのよ」と言っていたのになぜ明日香ちゃんに使われなかったの』という明日香の友達の言葉でした。

この話はさいたま市の当時教育長の桐淵先生に直接伝え、子どもたちにも救命の講習を受けることの必要性を話し合いました。その結果、政令指定都市では初めて中学校での救命教育の授業を行うことにつながったのです。

2012 年 4 月から「A S U K A モデル」プロジェクトはスタートしました。その再発防止策にはヒューマンファクター工学に基づく分析手法が取り入れられました。人間の特性を素直に認め、その特性を踏まえた上で対応するという考え方であり、そこから「A S U K A モデル」は生まれました。

明日香が倒れたときに AED の使用を含む心肺蘇生が行われなかったのは、重大事故としての認識がなく、生きている証拠探しに貴重な 11 分間を費やしてしまった事が原因なのです。

ヒューマンエラーの視点を含む分析作業を経て作成されたものが「A S U K A モデル」となる事故対策のテキストです。判断に迷ったらすぐに胸骨圧迫と AED の使用を促す「行動チャート」も入れました。AED は診断する機能を持っているため間違えて使ってしまうことはありません。空振りしてもオッケーという気持ちで AED を積極的に使用してほしいです。AED は飾る物ではなく使う物なのです。いわば、小さなミニドクターなのです。

さいたま市では全ての小学校にも救命教育が導入されました。救命教育が小学校から繰り返し行われることで、救える命を救える安全な社会がつくられていくものだと思います。

明日香が永遠の眠りについた夜、「明日香は何を願うのかな」と、主人と二人で話し合いました。きっと「大切な友達を守りたい」と言うだろうと。学校で起こった事故によって受けた私たち遺族の心の傷は、一時は、裁判しか進む道がないかもしれないと考えたこともありましたが、明日香は学校が大好きでし、そんな明日香の願いを共有する人たちとの絆に支えられて、学校現場で「A S U K A モデル」を活用した授業がさいたま市をあげて導入されることになったということなのです。

救える命が救われる社会へ

目の前で倒れた人がいたら子ども達が命のバトンをつなぐ第一走者になり、対応する先生たちをサポートできる心強い仲間になると思います。救命の普及活動が広がって、救える命が救える社会になることで、悲しみの連鎖を立ち切

っていきたいと思います。学校事故の場面でのお話をさせていただいていますが、皆様方のそれぞれの立場に言葉を置き換えて聞いていただければ幸いです。人の死は2回あると言われています。1回目は心臓が止まったとき。2回目は人の記憶からなくなるときに訪れます。命を守る取組が続いていく限り、明日香は二度目の死を迎えることなく、皆様の心の中で生き続けていくものだと思います。

「救える命を救いたい」その願いが皆様の力でかなえられていきます。「A S U K Aモデル」その本質は、願いを共有する人のチームであり、今日ここにいらっしゃる皆様もそのチームの一員だと思います。

人が倒れたらみんなが駆け寄り、自分ができることは何かを考え、行動し、みんなで助け合う、当たり前の温かい社会になることを明日香と一緒に願っています。