

福 井 県 医 師 会

だまり

第529号 平成17年(2005)7月



松田県医会長(左)、伊藤吉田郡医師会長(右)

A E D 元 年

総務担当理事 大 中 正 光
(福井県AED普及啓発協議会会長)



致死的不整脈のうち徐脈性不整脈(洞不全症候群・房室ブロック)はペースメーカー植え込み術、また頻脈性不整脈(心室頻拍・心室細動)は埋込型除細動器(ICD)植え込み術を施行することにより、生命予後の改善に多大の寄与をしている。これらの患者さんは幸いに最初の発作を生き抜き、その後、早期に適確な診断治療を受療できた人々である。

2004年7月わが国でも一般市民によるAED(Automated External Defibrillator)自動体外式除細動器の使用が解禁された。わが国における内因性突然死の発生は年間約3万人といわれている。単純に計算すると17分に1人に突然死が発生していることになり、交通事故死よりはるかに多い。その多くは心室頻拍・心室細動(VT/VF)などの致死的不整脈に起因するといわれている。基礎心疾患(心筋梗塞、心筋症、多発性心室性期外収縮、QT延長症候群、Brugada症候群など)を有し、心機能の低下した患者さんの場合もあれば、何の基礎心疾患もない正常な心機能を有する例にも起こり得る。それらが発生した場合、いかに早く心肺蘇生(CPR)に着手することができるかでその救命率が左右される。院外では、救急隊の到着からAED作動まで10分以上は見なければならない。その救命率の向上はその現場に居合わせた一般市民の初動対応にかかっている。

今年度、福井県は県立高等学校、県庁など66箇所の県の施設にAEDを配備することになり、県の委託事業として県医師会はAED普及啓発事業を引き受けることになった。一年間で48回の一般講習会を行わなければならない。講師となっただけで医師の先生方には大変な負担をおかけすることになる。幸いに、内科医会の先生方が積極的に参加していただけることになっている。今回、県の多くの施設にAEDが配備されることになったが、一般講習会を予定している対象機関ではまだその配備が不十分であり、その為、

AEDに対する関心度に不安を感じている。この機会に多くの公共施設、交通機関やスポーツ施設、その他、人々が集積する商業施設にAEDが配備されることを願うものである。3時間の講習を受けられた一般市民の方には「AED一般市民講習会受講修了書」を渡すことになっている。

AEDの使用が一般市民に開放されたとはいうものの、厚生労働省は非医療従事者がAEDを用いても医師法違反とならない4つの条件、1) 医師等を探す努力をしても見つからない等、医師等に夜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が医療器具として薬事法上の承認を得ていること、を提示し、救命の現場に居合わせてAEDを使用する一般市民が心停止者の安全を確保した上で積極的に寿命に取り組むため、AED講習会の受講を勧奨している。

2000年、HA/ICLOR(アメリカ心臓協会/国際蘇生法連絡委員会)はevidence-based medicine(EBM)に基づく、世界共通の心肺蘇生法(cardiopulmonary resuscitation; CPR)と救急心血管治療の国際ガイドラインを報告した。わが国でもそのガイドライン2000に従って、日本救急学会、日本循環器学会など各種学会によるCPRや二次救命処置(advanced cardiovascular support; ACLS)などの講習会が専門医師養成の目的のもと盛んに行われている。また一般市民に対する心肺蘇生法の講習は、救急救命士や日赤などの活動で行われている。残念ながら現在薬事法に基づく承認済みのAEDの中に小児(8歳未満のもの)に対する機種がない。いずれの機種も通電量が150ジュール以上にしか設定されていない。