

5. 今まで実際に心肺蘇生法を行ったことがありますか？

はい

いいえ

6. 『あなたの勇気が命を救う』救命都市高槻キャンペーンを知っていますか？

はい

いいえ

「はい」を選択された方に伺います。どこで知りましたか？(複数回答可)

- AED 講習会  講演会等のイベント  ビデオ鑑賞  広告・ポスター  
 ウェブサイト  市の広報

7. 「救命の連鎖」という言葉を知っていますか？

はい

いいえ

8. 目の前で見知らぬ人が倒れたら、あなたならまず最初に何をしますか？(1つ選択)

- 何をしたらいいかわからないので、周りの人に任せる  
 意識があるか確認をして、同僚、親戚などだれか呼び合いに応援を頼む。  
 意識があるか確認をして、救急車を呼ぶ  
 人工呼吸を行う  
 心臓マッサージをする  
 その他( )

9. もし見知らぬ人が目の前で倒れたら、自ら心肺蘇生法を試みようと思いますか？

(自分の気持ちに近いと思う数字に○印を付けてください。)

思わない

思う

1 2 3 4 5

1~4を選択された方にうかがいます。心肺蘇生法をためらう理由は何ですか？(1つ選択)

- 何をしたらいいかわからない  
 人工呼吸はしたくない  
 救急隊を待ったほうがいいと思う  
 うまくいかなかった時に責任がもてない  
 恥ずかしい  
 その他( )

10. AED という言葉を今まで聞いたことがありますか？

はい

いいえ

11. AED をどこかで見たことがありますか？

(「はい」を選択された方はその答えも書いてください。)

- はい (見た場所: \_\_\_\_\_ )  
 いいえ

12. AED は何のための機器なのか知っていますか？

(「はい」を選択された方はその答えも書いてください。)

- はい (答え: \_\_\_\_\_ )  いいえ

13. 一般の人が AED を使用できると思いますか？

- 使用できる  
 講習を受けていないと使用できない  
 使用できない  
 わからない

14. AED を用いて心停止患者さんが助かったという報道を聞いたことがありますか？

- 聞いたことがある  聞いたことがない

15. 実際の心停止の現場で AED があれば使用してみようと思いますか？

(自分の気持ちに近いと思う数字に○印を付けてください。)

思わない 思う  
1                      2                      3                      4                      5

1~4 を選択された方にうかがいます。AED の使用をためらう理由は何ですか？(1つ選択)

- AED を正しく使えるかどうか不安  
 誤った除細動をして倒れている人を傷つけるのが心配  
 (感電等)救助者の身の安全が確保できるかどうか不安  
 AED は救急隊員にやってもらったほうがいい  
 その他( \_\_\_\_\_ )

別 紙 :

代表機関	所属	職名
<u>国立循環器病センター</u>		
野々木 宏	心臓血管内科	部長
角地 祐幸	緊急部	医師
石見 拓	心臓血管内科	専門臨床研究者
共同研究者	所属	職名
<u>順天堂大学大学院医学研究科</u>		
佐瀬 一洋	臨床薬理学	教授
共同機関	所属	職名
<u>大阪府三島救命救急センター</u>		
森田 大		所長

(様式1)

# 国立循環器病センター高度先駆的医療・研究審査申請書

平成 年 月 日

国立循環器病センター  
高度先駆的医療・研究専門委員会委員長 殿

申請者名 野々木 宏  
所 属 心臓血管内科  
職 名 部 長



国立循環器病センター高度先駆的医療・研究専門委員会規程による審査を申請します。

1. 課題名	市民の救命意識向上に関する介入研究 J-PULSE-T				
2. 代表者名	野々木 宏	所属	心臓血管内科	職名	部長
3. 共同担当者名	角地 祐幸	所属	緊急部	職名	医師
	石見 拓	所属	心臓血管内科	職名	専門臨床研究者
(*他施設別紙参)					
4. 概 要 (具体的に記載すること)	(1) 目 的 急性心筋梗塞症の死亡例の多くは病院外での突然死であり、病院外心停止症例の救命率向上は残された大きな課題である。心臓突然死症例の転帰にもっとも大きな影響を与えるのは、心停止から除細動までに要する時間であり、AED (自動体外式除細動器) を用いた迅速な除細動が心臓突然死対策の切り札と考えられている。わが国においても非医療従事者による AED の使用が認められ、公共スペースへの AED 配備が進みつつあるが、社会の認知が高まらずに AED を配備するだけでは有効に機能せず、救命率向上にもつながらない。AED を有効に活用し、救命率を向上させるためには市民の救命意識を高めることで蘇生への参加を促していく必要がある。近年、心臓発作や脳卒中といった各種疾患の転帰を改善することを目的として、市民の認知を高めるための地域におけるキャンペーンが数多く行われ、AED の使用方法をはじめとした救命意識を高めるためのプログラムについてもその必要性が指摘されている。しかし、社会の救命意識を高めるための地域社会に対する介入プログラム (キャンペーン) に関する報告はなく、その効果は明らかではない。本研究では、救命意識向上を目的としたキャンペーンにおいて、介入方法の違いにより市民の救命意識向上に差があるか否かを検討する。 (2) 対象及び方法 対象：高槻市民及び高槻市内の施設の職員及び利用者 モニタリング対象：以下の選択基準をすべて満たし、除外基準に該当しないもの。選択基準:1) 高槻市内の公共施設の職員、2) 18 歳以上のもの、3) インフォームドコンセントが得られ研究に同意してもらえたもの。除外基準：1) 医療従事者 (医師・看護師・救急救命士)、2) 医学部生・看護学生、3) 講習会については講習会責任者によって心肺蘇生講習に身体的に耐えられないと判断された者。 ① 介入群 (AED 講習会を受講した施設職員全員) 300 名程度、 ② 対照群 (AED 講習会未受講の施設職員で地域キャンペーンの対象者) 900 名程度 方法：研究デザイン：介入研究、実験的疫学研究。主要評価項目：救命意識 介入：キャンペーン名：『あなたの勇気が命を救う』救命都市高槻キャンペーン。以下の2種類の介入を行う。1) 地域キャンペーン：高槻市の住民及び高槻市内の施設の職員・利用者を網羅する地域介入①マスメディアを通じたキャンペーン (テレビ、ラジオ、市の広報等) ②公共施設でのキャンペーン (講演会等のイベント、施設でのビデオ上映等) 2) AED 講習会 (AED 講習会は各施設において参加を希望する者を対象とし、研究者側での講習会受講の割付は行わない)。講習会の内容は厚生労働省の示す基準に準拠。 キャンペーン期間 (講習会受講) の前後に救命意識に関するアンケート調査を実施。AED講習会受講という個別介入を受けた群について、AED講習会を受講していない群 (=地域全体に行われているキャンペーンについては暴露されている) を対照として、救命意識向上の差を比較する。 観察・評価項目：年齢、性別、学歴、職業、既往歴、蘇生現場に遭遇した既往の有無、蘇生法講習会受講歴、所属施設の AED 設置の有無、及び救命意識に関する設問。				

### (3) 実施場所及び実施期間

実施場所：高槻市内のAEDがすでに設置されたあるいは設置が見込まれる公共施設（市役所、学校、デパート、スーパー、銀行、商店街、駅、スポーツ施設等）。

実施期間：2005年11月から2006年6月

### (4) 研究経費の取り扱い

参加者への費用負担はない。本研究における介入は救命講習および広報キャンペーンであり、治療及び検査は行わない。研究を運営するために必要な事務経費は、厚生労働省科研費・H16-心筋-02 急性心不全とその関連疾患に対するより効果的かつ効率的な治療等の確立に関する臨床研究(J-PULSE: Japanese Population-based Utstein-style study with basic and advanced Life Support Education) による。

### (5) 審査を希望する理由

本研究は、疫学研究に関する倫理指針（厚生労働省、文部科学省。平成14年6月17日。平成16年12月28日全部改正、平成17年6月29日一部改正。）により実験的疫学研究に分類されることから、倫理審査委員会の承認に基づく研究機関の長による許可を受けなければならないため。a) 個人情報を取り扱うこと

## 5. 人間を直接対象とした医学研究及び医療行為における倫理的配慮について

### (1) 医学研究及び医療行為の対象となる個人の権利の擁護

本研究における介入は救命講習および広報キャンペーンであり治療及び検査は行わない。ヘルシンキ宣言および臨床研究に関する倫理指針、疫学研究に関する倫理指針を遵守して実施する。また研究実施者は経過と結果を倫理審査委員会に報告する。研究実施にあたっては高槻市の了承を得る。研究実施者は、研究対象者の個人を尊重し、個人情報は厳重に保護し、取り扱いには十分留意する。今回収集するデータは、本研究のみに使用する。集計・解析にあたっては、対象者特定情報は削除し、匿名化を行う。

### (2) 医学研究及び医療行為の対象となる個人への利益と不利益

本研究における介入は救命講習および広報キャンペーンであり治療及び検査は行わない。研究参加者に直接もたらされる利益はない。

### (3) 医学的貢献度

今回の研究は一般住民を対象とした、救急救命に関する新たな日本発のエビデンスとなり得るものであり、キャンペーンにより市民の救命意識（心肺蘇生への参加/AED使用への姿勢）が向上することが期待される。また我々は、病院外心停止症例に関する地域網羅的レジストレーション研究を同時に行っており、将来的にはキャンペーンがもたらすbystander CPR実施率の上昇とそれに伴う、病院外心停止症例の救命率向上も評価できる可能性がある。

### (4) 医学研究及び医療行為の対象となる個人に理解を求め同意を得る方法

意識調査の際は、登録・調査に関しての説明を行ったうえで文書による同意を本人より得る。また、研究計画書は、被験者本人の希望により、いつでも閲覧することができる。

## 6. その他の参考事項（本課題に関連した国内外の事情、文献など）

- 1) Guidelines 2000 for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care: International Consensus on Science. Circulation 2000; 102
- 2) Hallstrom AP, Ornato JP, Weisfeldt M, et al: Public-access defibrillation and survival after out-of-hospital cardiac arrest. N Engl J Med 2004; 351: 637-646
- 3) Hazinski MF, Idris AH, Kerber RE, et al: Lay rescuer automated external defibrillator ("public access defibrillation") programs: lessons learned from an international multicenter trial: advisory statement from the American Heart Association Emergency Cardiovascular Committee; the Council on Cardiopulmonary, Perioperative, and Critical Care; and the Council on Clinical Cardiology. Circulation 2005; 111: 3336-3340
- 4) Luepker RV, Raczynski JM, Osganian S, et al: Effect of a community intervention on patient delay and emergency medical service use in acute coronary heart disease: The Rapid Early Action for Coronary Treatment (REACT) Trial. JAMA 2000; 284: 60-67
- 5) Barnhart JM, Cohen O, Kramer HM, et al: Awareness of heart attack symptoms and lifesaving actions among New York City area residents. J Urban Health 2005; 82: 207-215
- 6) Lubin J, Chung SS, Williams K: An assessment of public attitudes toward automated external defibrillators. Resuscitation 2004; 62: 43-47

(注意事項) ○研究の概要書（計画書）○参加者説明文書・同意書は必ず添付すること。

別 紙 :

代表機関	所属	職名
<u>国立循環器病センター</u>		
野々木 宏	心臓血管内科	部長
角地 祐幸	緊急部	医師
石見 拓	心臓血管内科	専門臨床研究者

共同研究者	所属	職名
<u>順天堂大学大学院医学研究科</u>		
佐瀬 一洋	臨床薬理学	教授

共同機関	所属	職名
<u>大阪府三島救命救急センター</u>		
森田 大		所長

(様式1)

# 国立循環器病センター倫理審査申請書

平成 年 月 日

国立循環器病センター倫理委員会委員長 殿

申請者名 野々木 宏  
所 属 心臓血管内科  
職 名 部 長



国立循環器病センター倫理委員会規程による審査を申請します。

1. 課題名	市民の救命意識向上に関する介入研究 J-PULSE-T		
2. 代表者名	野々木 宏	所属	心臓血管内科 職名 部長
3. 共同担当者名 (*他施設別紙参)	角地 祐幸	所属	緊急部 職名 医師
	石見 拓	所属	心臓血管内科 職名 専門臨床研究者
4. 概要 (具体的に記載すること)	<p>(1) 目的 急性心筋梗塞症の死亡例の多くは病院外での突然死であり、病院外心停止症例の救命率向上は残された大きな課題である。心臓突然死症例の転帰にもっとも大きな影響を与えるのは、心停止から除細動までに要する時間であり、AED (自動体外式除細動器) を用いた迅速な除細動が心臓突然死対策の切り札と考えられている。わが国においても非医療従事者による AED の使用が認められ、公共スペースへの AED 配備が進みつつあるが、社会の認知が高まらずに AED を配備するだけでは有効に機能せず、救命率向上にもつながらない。AED を有効に活用し、救命率を向上させるためには市民の救命意識を高めることで蘇生への参加を促していく必要がある。近年、心臓発作や脳卒中といった各種疾患の転帰を改善することを目的として、市民の認知を高めるための地域におけるキャンペーンが数多く行われ、AED の使用方法をはじめとした救命意識を高めるためのプログラムについてもその必要性が指摘されている。しかし、社会の救命意識を高めるための地域社会に対する介入プログラム (キャンペーン) に関する報告はなく、その効果は明らかではない。本研究では、救命意識向上を目的としたキャンペーンにおいて、介入方法の違いにより市民の救命意識向上に差があるか否かを検討する</p> <p>(2) 対象及び方法 対象：高槻市民及び高槻市内の施設の職員及び利用者 モニタリング対象：以下の選択基準をすべて満たし、除外基準に該当しないもの。選択基準:1) 高槻市内の公共施設の職員、2) 18 歳以上のもの、3) インフォームドコンセントが得られ研究に同意してもらえたもの。除外基準:1) 医療従事者 (医師・看護師・救急救命士)、2) 医学部生・看護学生、3) 講習会については講習会責任者によって心肺蘇生講習に身体的に耐えられないと判断された者。 ① 介入群 (AED 講習会を受講した施設職員全員) 300 名程度、 ② 対照群 (AED 講習会未受講の施設職員で地域キャンペーンの対象者) 900 名程度 方法：研究デザイン：介入研究、実験的疫学研究。主要評価項目：救命意識 介入：キャンペーン名：『あなたの勇気が命を救う』救命都市高槻キャンペーン。以下の 2 種類の介入を行う。1) 地域キャンペーン：高槻市の住民及び高槻市内の施設の職員・利用者を網羅する地域介入①マスメディアを通じたキャンペーン (テレビ、ラジオ、市の広報等) ②公共施設でのキャンペーン (講演会等のイベント、施設でのビデオ上映等) 2) AED 講習会 (AED 講習会は各施設において参加を希望する者を対象とし、研究者側での講習会受講の割付は行わない)。講習会の内容は厚生労働省の示す基準に準拠。キャンペーン期間 (講習会受講) の前後に救命意識に関するアンケート調査を実施。AED講習会受講という個別介入を受けた群について、AED講習会を受講していない群 (=地域全体に行われているキャンペーンについては暴露されている) を対照として、救命意識向上の差を比較する。 観察・評価項目：年齢、性別、学歴、職業、既往歴、蘇生現場に遭遇した既往の有無、蘇生法講習会受講歴、所属施設の AED 設置の有無、及び救命意識に関する設問。</p>		

### (3) 実施場所及び実施期間

実施場所：高槻市内のAEDがすでに設置されたあるいは設置が見込まれる公共施設（市役所、学校、デパート、スーパー、銀行、商店街、駅、スポーツ施設等）。

実施期間：2005年11月から2006年6月

### (4) 研究経費の取り扱い

参加者への費用負担はない。本研究における介入は救命講習および広報キャンペーンであり、治療及び検査は行わない。研究を運営するために必要な事務経費は、厚生労働省科研費・H16-心筋-02 急性心不全とその関連疾患に対するより効果的かつ効率的な治療等の確立に関する臨床研究(J-PULSE: Japanese Population-based Utstein-style study with basic and advanced Life Support Education) による。

### (5) 審査を希望する理由

本研究は、疫学研究に関する倫理指針（厚生労働省、文部科学省。平成14年6月17日。平成16年12月28日全部改正、平成17年6月29日一部改正。）により実験的疫学研究に分類されることから、倫理審査委員会の承認に基づく研究機関の長による許可を受けなければならないため。a) 個人情報を取り扱うこと

## 5. 人間を直接対象とした医学研究及び医療行為における倫理的配慮について

### (1) 医学研究及び医療行為の対象となる個人の人権の擁護

本研究における介入は救命講習および広報キャンペーンであり治療及び検査は行わない。ヘルシンキ宣言および臨床研究に関する倫理指針、疫学研究に関する倫理指針を遵守して実施する。また研究実施者は経過と結果を倫理審査委員会に報告する。研究実施にあたっては高槻市の了承を得る。研究実施者は、研究対象者の個人を尊重し、個人情報は厳重に保護し、取り扱いには十分留意する。今回収集するデータは、本研究のみに使用する。集計・解析にあたっては、対象者特定情報は削除し、匿名化を行う。

### (2) 医学研究及び医療行為の対象となる個人への利益と不利益

本研究における介入は救命講習および広報キャンペーンであり治療及び検査は行わない。研究参加者に直接もたらされる利益はない。

### (3) 医学的貢献度

今回の研究は一般住民を対象とした、救急救命に関する新たな日本発のエビデンスとなり得るものであり、キャンペーンにより市民の救命意識（心肺蘇生への参加/AED使用への姿勢）が向上することが期待される。また我々は、病院外心停止症例に関する地域網羅的レジストレーション研究を同時に行っており、将来的にはキャンペーンがもたらすbystander CPR実施率の上昇とそれに伴う、病院外心停止症例の救命率向上も評価できる可能性がある。

### (4) 医学研究及び医療行為の対象となる個人に理解を求め同意を得る方法

意識調査の際は、登録・調査に関しての説明を行ったうえで文書による同意を本人より得る。また、研究計画書は、被験者本人の希望により、いつでも閲覧することができる。

## 6. その他の参考事項（本課題に関連した国内外の事情、文献など）

- 1) Guidelines 2000 for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care; International Consensus on Science. Circulation 2000; 102
- 2) Hallstrom AP, Ornato JP, Weisfeldt M, et al: Public-access defibrillation and survival after out-of-hospital cardiac arrest. N Engl J Med 2004; 351: 637-646
- 3) Hazinski MF, Idris AH, Kerber RE, et al: Lay rescuer automated external defibrillator ("public access defibrillation") programs: lessons learned from an international multicenter trial: advisory statement from the American Heart Association Emergency Cardiovascular Committee; the Council on Cardiopulmonary, Perioperative, and Critical Care; and the Council on Clinical Cardiology. Circulation 2005; 111: 3336-3340
- 4) Luepker RV, Raczynski JM, Osganian S, et al: Effect of a community intervention on patient delay and emergency medical service use in acute coronary heart disease: The Rapid Early Action for Coronary Treatment (REACT) Trial. JAMA 2000; 284: 60-67
- 5) Barnhart JM, Cohen O, Kramer HM, et al: Awareness of heart attack symptoms and lifesaving actions among New York City area residents. J Urban Health 2005; 82: 207-215
- 6) Lubin J, Chung SS, Williams K: An assessment of public attitudes toward automated external defibrillators. Resuscitation 2004; 62: 43-47

### 注意事項

1. 1～5は必ず記入すること。
2. 審査対象となる参考資料があれば2部添付してください。
3. 申請受付日時 毎月10日までとする。
4. ※は記入しないこと。



# AEDに対する認知を高めることを目的とした 地域介入プログラムの効果の検討

救命都市高槻キャンペーン(J-PULSE-T)より

京都大学 予防医療学  
(国立循環器病センター)  
石見 拓

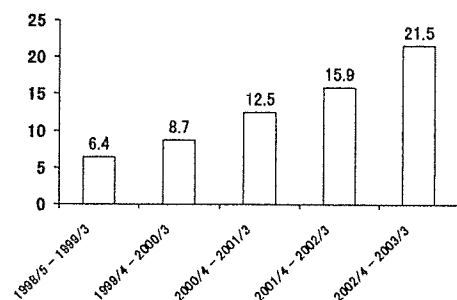
第34回 日本救急医学会総会

## 背景

### 院外心停止例の救命率は改善傾向にあるものの不十分

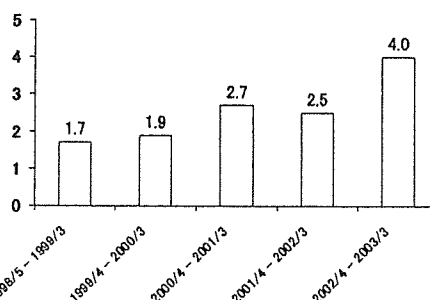
心原性・目撃のあるVFからの救命割合

一年生存割合(%)



心原性病院外心停止からの救命割合

一年生存割合(%)

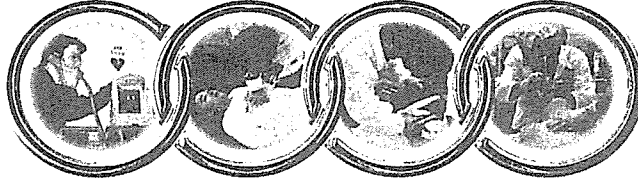


《ウツタイン大阪プロジェクトより》

第34回 日本救急医学会総会

## 背景

### 院外心停止例を救命するための救命の連鎖



119番通報 心肺蘇生法実施 AED使用 二次救命処置

救命処置の主役は現場に居合わせた市民！

救命率向上のためには、市民による迅速な心肺蘇生、AEDを用いた除細動が必要。

第34回 日本救急医学会総会

## 背景



AEDの公共スペースへの設置が進み、救命率向上が期待されている。

高槻市芥川商店街

しかし・・・

市民の救命意識、AEDに対する認知向上に向けた取り組みは不十分  
いかに実効性を高めるかが課題

第34回 日本救急医学会総会

## 目的

---

大阪府高槻市(35万8千人)において市民の救命意識、AEDに対する認知の向上を目的としたキャンペーンを実施し、その効果を検証する。

第34回 日本救急医学会総会

## 方法

---

研究デザイン: 介入研究、実験的疫学研究

主要評価項目: 救命意識(質問紙により5段階で評価)

調査対象者: 高槻市役所及び市内の事業所に勤める職員1039名

介入: ①地域キャンペーン

2005年12月から3ヶ月間、市の広報、メールマガジン、講演会、ポスター配布等を通じ、AEDや救命の連鎖に関する啓発活動を実施。

②AED講習会

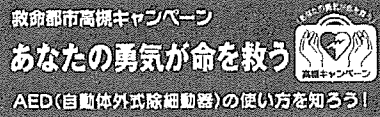
質問紙調査: キャンペーン期間の前後に救命意識に関する質問紙調査を実施

解析: キャンペーン前後に有効回答が得られた867名を解析対象とし、講習会受講群、未受講群(地域キャンペーンの暴露あり)の救命意識の変化を検討した。

第34回 日本救急医学会総会

## 方法

### ●地域キャンペーン



キャンペーン名:

『あなたの勇気が命を救う』救命都市高槻キャンペーン

- 1 市の広報、メーリングリスト、ポスター、ちらしの配布等を通じた情報提供
- 2 公共施設でのキャンペーン: 講演会、街頭キャンペーン等のイベント

### ●AED講習会



第34回 日本救急医学会総会

## 質問紙

## 質問紙調査の結果

キャンペーンを知っているか？ : 知っている 22%

問:AEDは何のための機器か知っているか？

キャンペーン前



- はい
- いいえ
- 無回答



キャンペーン後

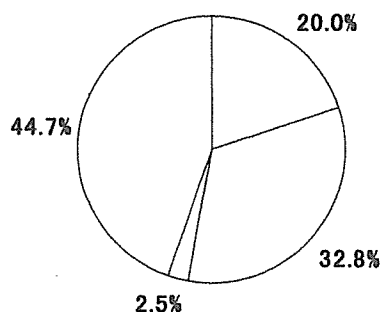


- はい
- いいえ
- 無回答

第34回 日本救急医学会総会

## 質問紙調査の結果

問:一般の人でもAEDを使用できると思いますか？

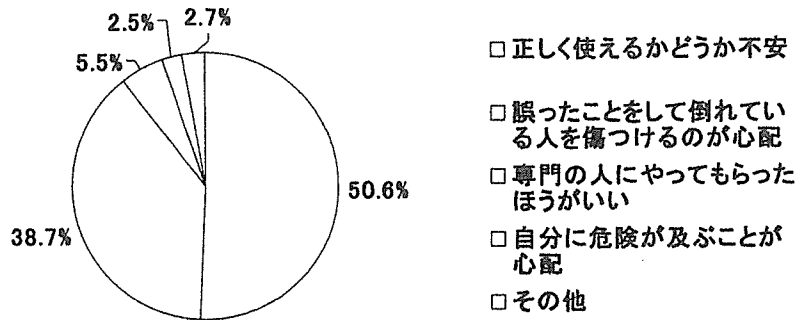


- 使用できると思う
- 講習を受けていないと使用できないと思う
- 使用できないと思う
- わからない

第34回 日本救急医学会総会

## 質問紙調査の結果

問: AEDの使用をためらう一番の理由はなにか?



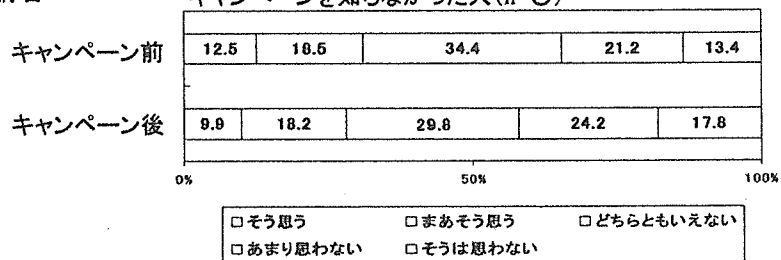
第34回 日本救急医学会総会

## キャンペーン前後のアンケート結果

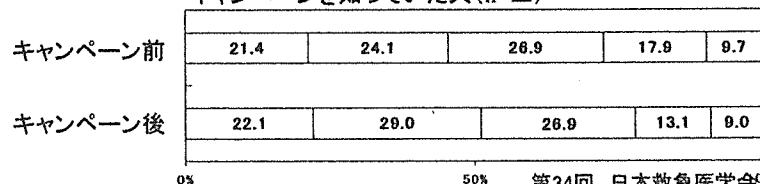
問: 目の前で人が倒れたらAEDがあれば使用してみようと思うか?

講習未受講者

キャンペーンを知らなかった人 (n=0)



キャンペーンを知っていた人 (n=△)

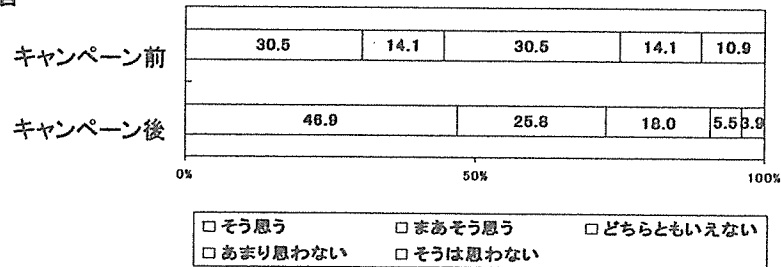


第34回 日本救急医学会総会

## キャンペーン前後のアンケート結果

問：目の前で人が倒れたらAEDがあれば使用してみようと思うか？

講習受講者



第34回 日本救急医学会総会

救命都市高槻キャンペーン  
あなたの勇気が命を救う  
AED(自動体外式除細動器)の使い方を知らそう!



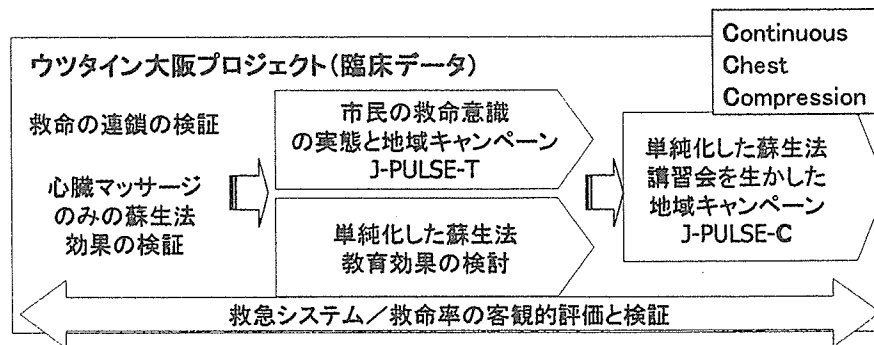
## まとめ

- ①AEDや救命意識に関する市民の認知は不十分である。
- ②マスメディア等を利用した地域キャンペーンはAEDや救命意識に関する認知の向上に役立つが、実際に心肺蘇生に参加しようという意識を持たせるには不十分である。
- ③自ら心肺蘇生に参加しようという救命意識は心肺蘇生講習会受講を組み合わせることで向上する。

第34回 日本救急医学会総会

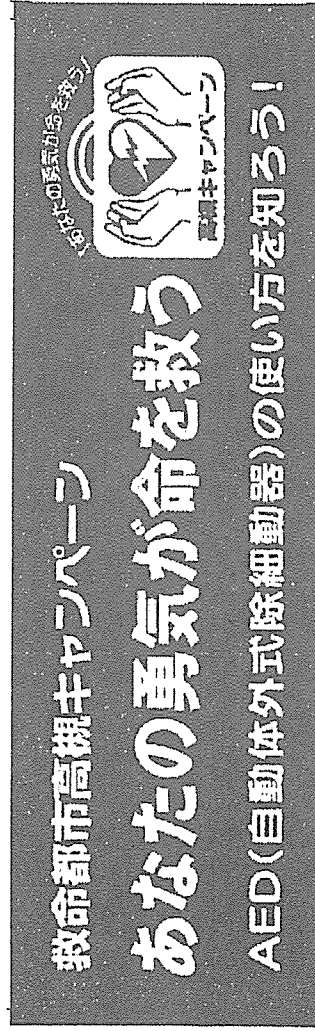
## 今後の展望

単純・短時間化した講習会と組み合わせて、市民の救命意識向上、バイスタンダーCPR実施割合増加、救命割合向上につなげる。



第34回 日本救急医学会総会





# 介入試験：市民のAED・救命の連鎖に関する認 知を高めるためのキャンペーンの効果の検証 (J-PULSE-T)



# 市民の救命意識向上に関する介入研究(J-PULSE-T)

方法(研究デザイン): 介入研究、実験的疫学研究。

観察・評価項目: 年齢、性別、学歴、職業、既往歴、蘇生現場に遭遇した既往の有無、蘇生法講習会受講歴、所属施設のAED設置の有無、及び救命意識に関する設問。

実施期間: 2005年12月から2006年3月

介入: キャンペーン名: 『あなたの勇気が命を救う』救命都市高槻キャンペーン

キャンペーン期間(講習会受講)の前後に救命意識に関するアンケート調査を実施。AED講習会受講という個別介入を受けた群について、AED講習会を受講していない群(≒地域全体に行われているキャンペーンについては暴露されている)を対照として、救命意識向上の差を比較する。

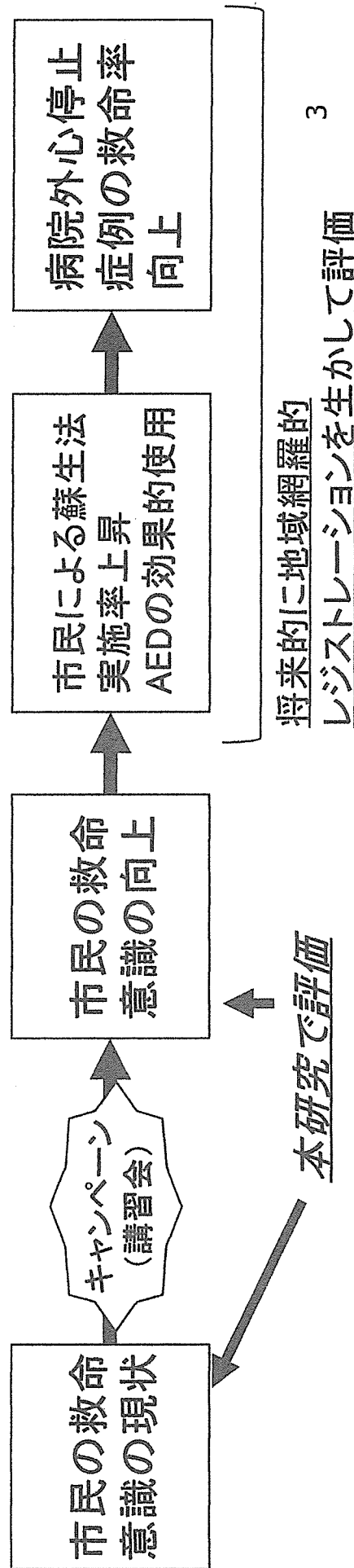
2005年12月15日にキャンペーンスタート  
キャンペーン開始前のアンケート調査 約1,000例 実施

# 市民の救命意識向上に関する介入研究(J-PULSE-T)

## 期待される成果（医学的貢献度）

今回の研究により、市民の救命意識(心肺蘇生への参加/AED使用への姿勢)の実態を把握するとともに、効果的なキャンペーン(介入)の方法を検討することができる。一般住民の救命に関する認知度の実態、向上のための方法についてはほとんど検討されておらず、本研究は救命救急に関する新たな日本発のエビデンスとなり得るものである。また我々は、病院外心停止症例に関する地域網羅的レジストレーション研究を同時に行っており、将来的にはキャンペーンがもたらす市民による心肺蘇生法実施率の上昇とそれに伴う、病院外心停止症例の救命率向上も評価したいと考えている。

## 本研究の位置づけ



## キャンペーン前のアンケート結果 (N=1,039)

問：目の前で人が倒れたら自ら心肺蘇生法を試みようと思うか？

