

#4 MC 解説

病院の廊下

病院の廊下。歩きながら話をする。診察室へ入る前。

女性 MC 「心臓発作、あるいは突然心臓が止まる心停止は、いつでも、どこでも、誰にでも起こります。しかし一方で、早く病院に行き、手当てを受ければ、助かる可能性があります。心臓発作や心停止は、時間が経てば経つほど助かる可能性は低くなります。」

女性 MC 「心臓発作には、警告症状と呼ばれる何らかの自覚症状があります。警告症状ともしもの時の対応を知っておくことはとても大切です。あなた自身が、家族が、あるいは周囲の人達がどう行動すべきかを知っていれば、亡くならずにすむ方が多くいるはずです。」

女性 MC 「あなたの大切な人の命を救うために、ぜひ、警告症状と緊急時の対応について学んでください。」

診察室の前で立ち止まり、扉を開ける。

2. 心臓発作が起こりやすい場所と時間

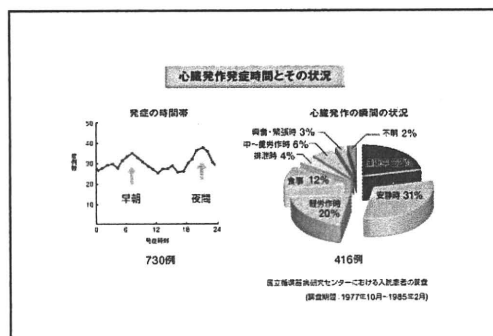
#5 MC, 医師解説 病院の診察室

2. 心臓発作が起こりやすい場所と時間

女性 MC「先生、先ほど心臓発作を起こした男性は通勤の途中、女性は自宅でしたが、心臓発作が起きやすい場所や時間というのはあるのでしょうか。」

独立行政法人国立循環器病研究センター心臓血管内科部門 野々木 宏先生

医 師「そうですね、いろんなデータがあるんですが、ここでお示しするのは、1日のうちでどの時間帯に多いのかを調べてみました。
図挿入（「心筋梗塞の発生場所」）



このビデオでは、心筋梗塞を心臓発作として扱っています

医 師(図表示中)「そうすると、1日のなかで一番多いのは朝早い時間帯と、夜遅い時間帯ですね。たとえば朝の6時過ぎ、あるいは夜の午後8時から9時くらいの間に2つの、起こる時間帯というのがあります。むしろ、日中には少なく、夜中、朝方に多いというふうなことになると思いますね。」

医 師「そうすると皆さん方がどこにいらっしゃるかというと、ほとんどの人は家庭で起こっているということになります。」

女性 MC 「睡眠中や安静時などが多いですね。食事中も 4 番目に多いようですので、圧倒的に家の中で発作を起こすことが多いということですね。」

医 師 「ええ、そのとおりですね。」

心臓発作は家の中で起こることが多い

だから、家の中で起こるっていうことは、ほとんどが朝方とか、先ほどお話ししたとおり、夜中ですので、通常の医療機関はすでに閉まっている時間帯ですよ。そのために多くの方が翌日までがまんをしたり、これは心臓発作じゃない、と否定をしたりして、遅れることがあるんですね。その間にやはり心臓発作から心臓が止まるというふうな、非常に重症なことが起こっていますので、ぜひともこれからお話しする警告症状に気がついていただいて、早期に来ていただくということが非常に重要かというふうに思います。」

3. 心臓発作の警告症状とは

#6 MC, 医師解説 病院の診察室

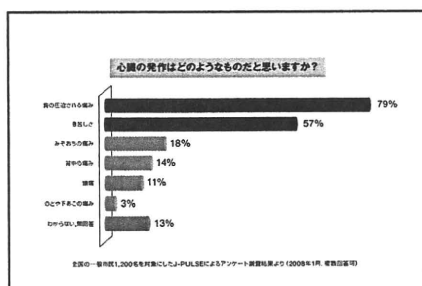
3. 心臓発作の警告症状とは

病院の診察室, 医師と女性 MC は椅子に腰かけている。女性 MC が質問し, 医師が解説する。

女性 MC 「先生, 警告症状といっても, 私たちは, どのようなことを知っておけばよいのでしょうか。」

医師 「心臓発作の症状のことなんですね。そうすると, これをあの, 全国 1,200 名の市民の方にアンケート調査をいたしました。ここに図がありますけども, 」

図挿入 (「心筋梗塞の発作はどのような症状だと思いますか」)

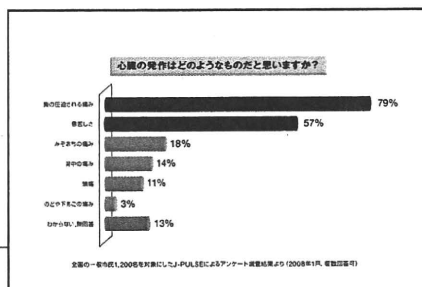


このビデオでは, 心筋梗塞を心臓発作として扱っています

医師(図表示中) 「そうしますと, 典型的な, 胸の圧迫されるような感じというのは, ほぼ 8 割の方が, これは心臓発作であると認識されてるんですね。それ以外の症状が, やはり心臓発作につながるんですが, 意外に気がつかれていないということがありました。」

女性 MC 「典型的ではない症状には, どのようなものがありますか。」

医師 「それはですね, たとえばここにありますように,



心臓発作の警告症状

いこと

12

医 師(図表示中)「息苦しさ、それからみぞおちの痛み、それから背中中の痛み、場合によっては頭痛というふうなこともありますね。このような、いわゆる典型的でない症状というのが、実際にあるんですね。アンケート調査の結果では、これはだいたい、みなさんが認識されている50%以下でしたので、このあたり、みなさんが十分理解しておくことが重要かというふうに思います。」

女性 MC「心臓発作につながるとは、考えにくい症状ですね。」

医 師「そのとおりです。これがとくに多いのが、女性の方がですね、典型的な症状をとることがあるんですが、まれにこういうふうな、非典型的な、典型的でない症状をもったり、あるいはお年寄り、それから糖尿病、それから脳卒中のあとの方々、

<p>高齢者の方 糖尿病の方 脳卒中を起こした方</p>

こういう方々の場合は典型的な胸の症状じゃない症状を訴えておられますので、そういうときには、周りの方々が十分注意をされる必要があるんじゃないかと、そうすれば早く病院を受診するということにつながるんじゃないかなというふうに思いますね。」

4. 心臓発作の警告症状～再現

#7 MC, 医師解説 病院の診察室

4. 心臓発作の警告症状～再現

女性 MC 「先生、心臓発作の警告症状とはどのようなものですか」

#8 警告症状 再現ドラマ 男性 A の家のダイニングルーム, 女性 C,D の和室

● 胸部不快感 (#2 の再現)

医 師 「いまのビデオの男性のように、ちょうど胸の真ん中が圧迫されたり、締め付けるような感じ、あるいは痛み、そういう形で訴えられる方がほとんどなんですね。しかも時間にすると 15 分から 20 分以上です。長い場合には 1 時間とか半日とか続くことがあります。」

● 片腕または両腕, 背中, 首, 顎, 胃 (みぞおち) などの不快感 (#2, #3 の再現)

医 師 「いまのビデオで男性が家のなかで左腕を押さえていましたよね。あれはあの胸の真ん中から広がるような形で、腕がしびれたり、痛み、あるいは場合によっては顎だとかみぞおちなんかにも広がる場合があります。」

腕
顎
みぞおち

場合によっては背中ということもあるんですが、これは専門用語では放散痛、

放散痛

医師「これは広がっていくという意味で、放散痛と言ってるんですけど、こういうふうに付随した症状ですね、伴う症状というところでこういう非典型的な症状があるのがあります。

典型的でない症状

場合によってはこの典型的な胸の症状がなくて、その付随する症状だけのこともありますね。だからやはり、上半身の不快感が突然起こったというときには、少し注意をする必要がありますね。」

● 突然の冷や汗, むかつき, 頭がフラフラする感じ (#2,3の再現)

医師「いまビデオをみていただいた女性が、家の中で起こりましたですね。家の中で背中を押さえてました。冷や汗をかいたり、ってふうなことがありました。さきほどもお話ししたとおり、女性の場合はですね、典型的な症状を取らないことがあります。だから背中の痛み、あるいはふらつき、それからむかつき、そういうふうな症状を伴うことがあります。

背中の痛み

ふらつき

むかつき

さきほどもお話ししたとおり、これは女性だけではなくて、お歳がいった方、それから糖尿病がある人、脳卒中を起こしたことがある人、っていうふうな形で、非典型的な症状を取ることがありますね。」

5. 心臓発作の警告症状があったら

#9-1 警告症状 再現ドラマ (#2の続き) 男性Aの家のダイニングルーム

5. 心臓発作の警告症状があったら

女性 MC 「先生, 心臓発作の警告症状があった時の対応を教えてください。」

#2の続き。冷や汗, 胸の不快感と腕のしびれの様子。男性Aと女性A,
ダイニングテーブルでの会話

● 警告症状があれば 119 番通報

女性 B 「どうしたの? もう行く時間じゃないの?」

女性 B, 男性 A のほうを見る。

女性 B 「あなた, 顔色が悪いわよ。」

男性 A 「うん, 胸のあたりが変なんだ。」

女性 B 「大丈夫? 汗もかいているじゃない。今日は休んだら?」

男性 A 「何だか腕もしびれているんだよね。(左腕を少し触りながら) 疲れが出ただけだよ。急いでいるから行くよ。今日は大事な会議があるから休めないんだ。」

女性 B 「待って, それって, 心臓発作の警告症状かもしれないわ。」

女性 B, 電話を取り 119 番通報する。(効果音)

司令員 「119 番消防です。火事ですか, 救急ですか?」

女性 B 「救急です。主人が心臓発作かもしれないので救急車をお願いします」

(F-O) :fade-out

女性 MC 「いまの場面では, 警告症状を知っていたので, すぐに 119 番通報しましたね。」

医師 「そうですね。男性のほうは, 会社に行こうとしていましたよね。だけど奥さんのほうは, 警告症状は危険だ, ということで 119 番をされたので, 非常に正しい判断をされたと思います。」

医師「なぜ 119 番がいいのかということなんですけれども、場合によってはタクシーを呼んですぐ行けるというんだったり、あるいはご家族の車でいけば済むんですけども、そうじゃなくて、119 番することのメリットは、非常にトレーニングを受けている救命士の方、あるいは消防の方々が救急車に乗っているということが一番大事なんです。そうすると救急車の中で、仮に心臓が止まるようなことがあっても、すぐ応急処置ができるんです。

救急車の中では応急処置ができる

タクシーで行くとですね、タクシーの中でもし心臓が止まったりすると、もうほとんど何もできません。ということは、やはり 119 番通報をして、そういう、救急車の中で何が起ころうともいいような体制で、専門の病院に連れて行っていただく、ということが大事なことです。

#9-2 警告症状 再現ドラマ (#2の続き) 男性Aの家のダイニングルーム

● 警告症状があったのに 119 番しない

#2の続き。冷や汗、胸の不快感と腕のしびれの様子。男性Aと女性A、ダイニングテーブルでの会話

女性B「どうしたの？ もう行く時間じゃないの？」

女性B、男性Aのほうを見る。

女性B「あなた、顔色が悪いわよ。」

男性A「うん、胸のあたりが変なんだ。」

女性B「大丈夫？ 汗もかいているじゃない。今日は休んだら？」

男性A「何だか腕もしびれているんだよね。(左腕を少し触りながら) 疲れが出ただけだよ。急いでいるから行くよ。今日は大事な会議があるから休めないんだ。」

女性B「待って、それって、心臓発作の警告症状かもしれないわ。」

男性 A「大丈夫だよ。最近よくあるんだ。少し時間が経つとよくなるから、大丈夫だよ。心臓発作なんて大げさだよ。」

女性 B「でも、やっぱり・・・」

男性 A「わかった、わかった。帰りにでも病院に寄ってみるよ。」
(だるそうに)

女性 B「そう・・・」(不安そうに)

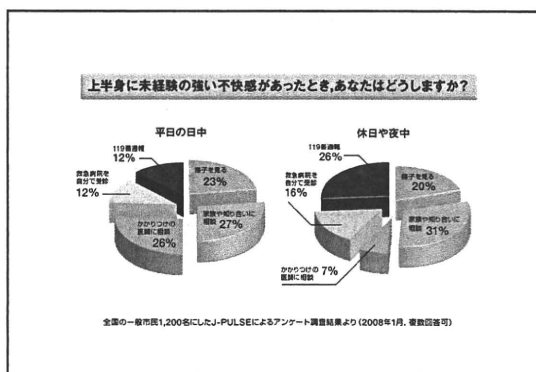
(F-O) :fade-out

● 119 番通報すると回答したのは約 1 割

女性 MC「先生、この場面では、119 番通報をしませんでしたね。」

医 師「そのとおりですね。道中どうなるか心配ですよ。こういう方が結構多いんじゃないかということで、先ほど同じアンケート、1,200 人の方、全国の市民の方に聞いてみました。」

図挿入 1,200 名の市民へのアンケート結果：上半身に未経験の強い不快感があったとき、あなたはどうしますか？



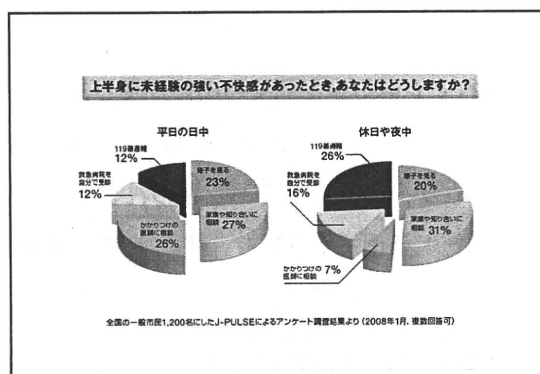
医 師(図表示中)「上半身の不快感があったときに、あなたどうしますかと、お昼の場合と夜中の場合で、別々に聞いてみました。そうすると、このグラフをみていただきますけれども、赤い色が、これが119番通報をしている人たちの割合です。そうすると平日の日中っていうのは、119番通報をするというふうに答えていただいているのが、1割くらい、それから夜中とか休日、これはいろんな医療機関が休みですから、少し増えますね。それでも3割いかないんですね。だから119番通報をしていただくとい

うふうに答えていただける人は非常に少ない、というふうなことになりま
すね。」

医 師「そうすると、先ほどお話ししたとおり、この発作、心臓発作が起こって
から、心臓が止まるということを考えると、この救急車を使っていただか
ないというのは、非常に心配です。」

女性 MC「そのほかの回答としては、どのようなものがありますか。」

医 師「そうですね、この 119 番通報以外にお答えになったのは、」



医 師(図表示中)「様子を見る、これは、一番心配ですよ。様子を見るとい
うことですから、おうちで様子を見るということになってしまいますので。
あとは家族や知り合いに相談するという方も結構多いです。それからかか
りつけの先生に相談する。かかりつけの先生が夜中とか対応いただけるよ
うでしたらいいんですけども、なかなか大変かなと思いますけども。あと
は救急病院をご自分で受診するという方もいらっしゃいます。これは早く
行くということではいいんですけども、」

医 師「ご自分で行く道中で、何かあると大変ですので、やっぱり救急車がいい
んじゃないかと思えますね。だからそうすると、皆さん方の認識としては、
119番通報、なかなかしにくいんじゃないかということがうかがえま
す。」

女性 MC「119番通報をしていない人が、ずいぶん多いんですね」

医 師「そうなんです。昨今問題になっているのは、救急車をタクシー代わり
に使うっていう、そういうことは避けてほしいっていう、いろんなマスコ

ミ、マスメディアのキャンペーンがあつたり、そういうふうな理解を得るっていうふうな作業が行われています。というのは、救急車が大変な状況でいろんな患者さんを搬送してるんですけど、ほんとに軽症で救急車が必要じゃない方も使っていると、そういう方がいらっしゃるということで、こういうことを言われてるんですけども、実際、ほんとうに救急車が必要な人たちが、このために遠慮をして、救急車を使わないっていうのが、一番問題なんですね。

本当に必要な人が 119 番していない

だから、それでやはり、1割くらいしか使っていない、かなり遠慮したり、どうしたらいいとか、119番通報して救急車が夜中に来たら近所迷惑かもしれないとか、いろんなことを思われるんですよね。そういうふうに使われる方は、十分理解できます。そのときに何を、いろんなことを工夫しているかという、地域によっては、救急医療相談窓口というのがあります。

救急医療相談窓口の設置は、各自治体にご確認下さい

これは119番通報ではなく、そこへ電話すると、24時間体制で、プロの看護師さん、救命士、ドクターが詰めていただいて、相談できるんですね。これだったら、もう119番通報は遠慮なくしてくださいとかね、これだったらこういうふうにすれば翌日まで待てそうだとか、そういういろんな相談に乗ってくれる窓口がありますので、ぜひ、もし地域にそういうのがあったら、お使いいただいたらいいんじゃないかというふうに思いますね。」

#9-3 警告症状 再現ドラマ (#2の続き) 男性Aの家のダイニングルーム

● 本人が警告症状を認めなくても 119 番した

#2の続き。冷や汗、胸の不快感と腕のしびれの様子。男性Aと女性A、ダイニングテーブルでの会話

女性B「どうしたの？ もう行く時間じゃないの？」

女性B, 男性Aのほうを見る。

女性B「あなた、顔色が悪いわよ。」

男性A「うん、胸のあたりが変なんだ。」

女性B「大丈夫？ 汗もかいているじゃない。今日は休んだら？」

男性A「何だか腕もしびれているんだよね。(左腕を少し触りながら) 疲れが出ただけだよ。急いでいるから行くよ。今日は大事な会議があるから休めないんだ。」

女性B「待って、それって、心臓発作の警告症状かもしれないわ。」

男性A「大丈夫だよ。最近よくあるんだ。少し時間が経つとよくなるから、大丈夫だよ。心臓発作なんて大げさだよ。」

女性B「だめよ！ 大げさじゃないわ。手遅れになったら大変じゃない。救急車を呼びますからね。」(強い口調で)

女性B, 電話を取り 119 番通報する。(効果音)

司令員「119番消防です。火事ですか、救急ですか？」

女性B「救急です。主人が心臓発作かもしれないので救急車をお願いします」

(F-O) :fade-out

女性MC「先生、奥さんは有無を言わず、119番通報をしましたね。」

医 師「すごいですね。あの男性は、ご自分の症状が心臓発作じゃないということ随分言っていました。ただ奥さんの警告症状のとらえ方は非常によかったですよね。というのは、結構こういう筋肉痛じゃないかとか、これはひよっとしたら胃の痛みかもしれないというので、結構おうちで我慢したり、それから夕方になって行った、翌日に行ったりして心臓発作だったという、場合によっては間に合わずに家で心臓が止まってしまって命取りになったっていう方もいらっしゃるので、この奥さんの対応、非常によかったですと思います。ご主人は日ごろから奥さんのことをよく聞かれるほうがいいでしょうね。」

6. 心肺蘇生法をやってみよう

#10 心肺蘇生法をやってみよう 大学の会議室（獨協医大）

女性 MC 「それではこれから、心肺蘇生法の手順を学びましょう」

女性 MC 「目の前で人が倒れました」

インストラクター、マネキンを相手にデモンストレーションを行う。

獨協医科大学心臓・血管内科 菊地 研先生

女性 MC 「このように肩をたたいて呼びかけても反応がない場合、周りに人がいれば、119番通報とAEDを取ってきてもらうようお願いします。」

Inst 「すみません。誰か来て下さい。」

● 119番通報

男性 B 携帯電話を取り出し、119番通報する。手元の119をクローズアップ

司令員 「119番消防です。火事ですか、救急ですか？」

Inst 「救急です。目の前で人が倒れました。」

司令員 「話したり、声を出したりしていますか。」

Inst 「いいえ。していません。」

司令員 「声をかけたり、肩をたたいたりして体を動かしますか？」

Inst 「いや、全然動かさないです。」

● 呼吸の確認

司令員 「息をしていますか？」

Inst 「いつもと違う、不規則ないびきをかいています。」

● 呼吸の確認

女性 MC 「救急に電話をかけた人が「いつもとは違う、不規則ないびきをかいているようです。」と答えています。これは、死戦期呼吸といわれるもので、とぎれとぎれのあえぐような呼吸です。」

(死戦期呼吸の映像を挿入)

● 死戦期呼吸 (再現)

女性 MC 「このような呼吸の時は、119番してください。胸骨圧迫や AED を使うことが必要になります。」

司令員 「心肺蘇生法の講習を受けたことがありますか」

Inst 「いえ、ありません」

司令員 「近くに AED はありますか？」

Inst 「あります。」

司令員 「近くに誰かいれば、AED を持ってきてもらって下さい」

● AED をとってきてもらう

Inst 男性 B に向かって、「AED をお願いします。」

男性 B, AED を取りに行く。

司令員 「仰向けにして胸の真ん中を、真上からまっすぐ、体重をかけて、5cm 以上強く押して下さい。押す速さは「1,2,3,4,5,6,7,8,9,10…」, このくらいの速さです。少なくとも 1 分間に 100 回のテンポです。救急車が到着するまで、電話を切らずに、そのまま続けて下さい。」

Inst 「はい。」

● 胸骨圧迫

女性 MC 「できるだけ早く始めてください。AED の到着を待たないで始めます。

一人でやり続けると、疲れて圧迫が十分でなくなることがあります。周りに人がいる場合は、交代してもらってください。」

● AED を使う

男性 B, AED を持って戻ってくる。

男性 B 「AED を取ってきました」

女性 MC 「AED が近くであれば、AED を使って心臓に電気ショックを与え、心臓が正常なリズムに戻るようにします。」

Inst 「胸を押すのを代わって下さい。」（圧迫交代）

男性 B 胸骨圧迫を交代する。

Inst 消防司令者に向かって（携帯電話に）「AED が届きました。」

司令員 「カバーを開け、電源を入れたら、あとは音声メッセージに従って下さい。途中でわからなくなったら、聞いてください。」

AED は何種類がありますが、本ビデオは特定の製品を推奨していません

Inst 「はい」

Inst が AED の電源を入れる。

AED 音声 「パッドを患者の胸に装着して下さい。ランプが点滅しているソケットにパッドのコネクターを接続して下さい。」

AED 音声 「パッドを装着して下さい。コネクターを接続して下さい。」

AED 音声 「心電図を解析中です。患者に触れないで下さい。」

Inst 「離れて下さい」

男性 B は圧迫を中断する。Inst が除細動を試みる。

AED 音声 「ショックが必要です。充電中です。」

AED 音声 「患者から離れて下さい。」

Inst 「離れて下さい」

AED 音声 「ショックを実行します。オレンジボタンを押して下さい。」

AED 音声 「ショックが完了しました。一時中断中です。」

AED 音声 「必要なら心臓マッサージと人工呼吸をして下さい。」

遠くから救急車のサイレン音が聞こえてくる。

(F-O) :fade-out

女性 MC 「心肺蘇生法や AED については、いろいろなところで講習を受けることができます。こちらのホームページを参照してください。」

J-PULSE ホームページ <http://j-pulse.umin.jp/>

日本循環器学会ホームページ市民向け <http://www.j-circ.or.jp/>

#11 エンディング

背景に再現ドラマを BGM とともに流す

女性 MC 「あなたやあなたの周りの人が心臓発作にならないことを望んでいます。でも起こってしまった場合、警告症状を知っていれば、素早く行動でき、命を救うことができます。」

女性 MC 「大切なのは、躊躇しないことです。自分や周りの人に心臓発作が起こった場合には、**勇気をもってただちに 119 番通報してください。あなたの大切な人を救うために。**」

エンドロール

監修：

野々木 宏 独立行政法人国立循環器病研究センター心臓血管内科部門 部門長 (J-PULSE 主任研究者)

菊地 研 獨協医科大学心臓・血管内科 講師 (J-PULSE 分担研究者)

協力：独立行政法人国立循環器病研究センター

林 久美子 (J-PULSE 事務局)

撮影協力：獨協医科大学

出演：

解説 野々木 宏

心肺蘇生法 菊地 研

MC 吉田名保美

典型的な心臓発作; 夫 佐野和敏

典型的な心臓発作; 妻 平井奈津子

典型的でない心臓発作; 母 篠塚登紀子

典型的でない心臓発作; 娘 黒田 薫

CG：奈和浩子

制作：

(株) チームアイダム

(株) 暁和 稲垣俊幸

企画：(株) バイオメディスインターナショナル

