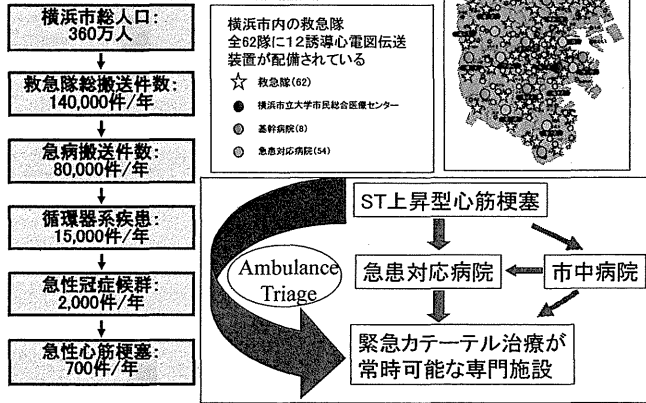
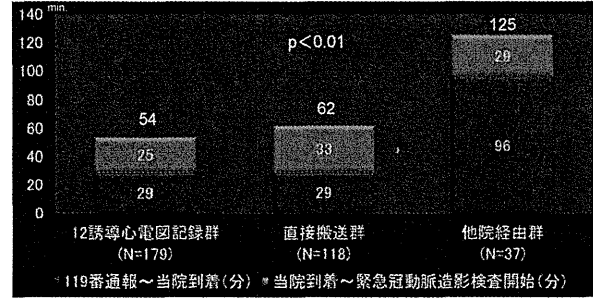


横浜市における 12誘導心電図伝送システム



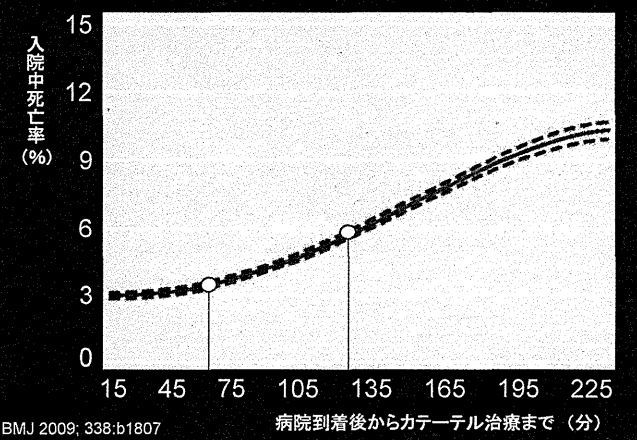
転院搬送による緊急冠動脈造影検査開始までの時間遅延



Call to catheterization time

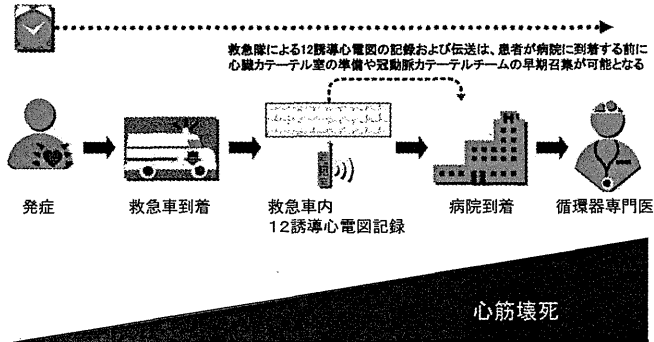
横浜市立大学附属市民総合医療センター
2002年1月～2006年12月
救急隊が搬送し緊急冠動脈造影検査を施行した
STEMI 334例

病院到着後カテーテル治療までの時間と死亡率の関係



再灌流療法の目標: 発症から再灌流達成 ≤ 120分

救急隊到着から血栓溶解薬静注 ≤ 30分
救急隊到着から冠動脈カテーテル治療 ≤ 90分



Ting, H. H. et al. Circulation 2008;118:1066-79.より改変引用

救急隊が現場に到着するまでの時間



救急車の現場到着までの所要時間



救急車の現場到着までの所要時間

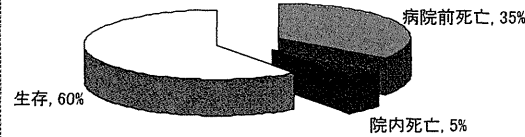
3分未満	3.9 %
3分以上 5分未満	18.9 %
5分以上 10分未満	60.8 %
10分以上 20分未満	15.4 %
20分以上	1.0 %



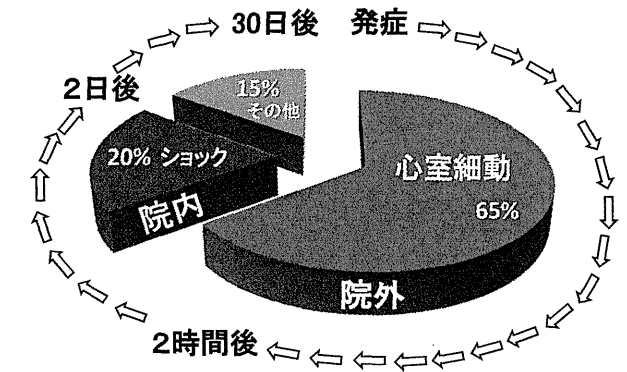
現場到着件数 529万236件
平成20年版『救急・救助の現況』
(総務省消防庁)

<平均 7.0分>

急性心筋梗塞発症直後の病院前死亡

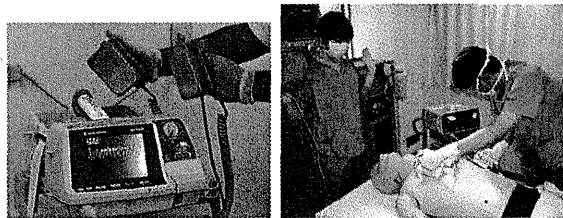


急性心筋梗塞の治療成績は良くなったといっても、それは病院内の死亡率の減少にすぎない。
病院に到着する前に35%が亡くなっている。



急性心筋梗塞発症30日総死亡の原因とその時間的推移
(長尾建・EBMIに基づく急性冠症候群の救急診療.救急医学27:631,2003より引用)

心室細動には、電氣的除細動



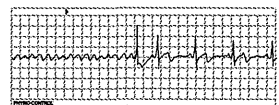
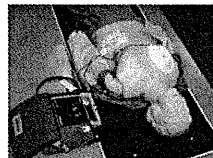
救急救命士が心肺停止から電氣的除細動までに要する時間

心肺停止の目撃から救急要請に要する時間	2~3分間
交信時間	1~2分間
救急出場から現場到着まで	5~10分間
現場到着、心肺停止確認、モニター装着、解析	2~3分間
電氣的除細動	
合計時間	10~分間

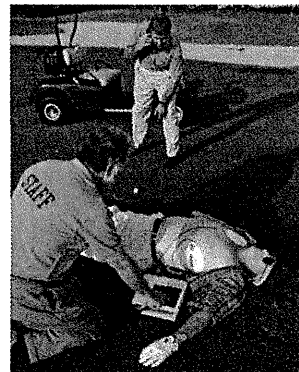
救急車が来る前にできること



病院や救急車内ならば



あなたに対応しなければ



あなたの勇気がいのちを救う



心臓マッサージとAEDを知ろう！

目の前で人が倒れたら、あなたなら何をしますか？

その人を助けるのは、あなたの勇気です

心臓発作、特に急性心筋梗塞は
早期治療が重要！

救急車を呼ぶメリット

- 病院の選定
- 搬送中の治療



質問

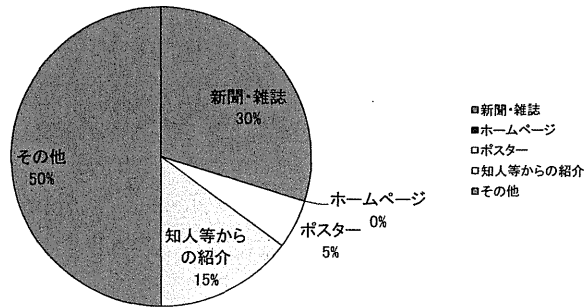
心筋梗塞の発作症状：どんな症状を思い浮かべますか

- ① 胸の圧迫される痛み
- ② 息苦しさ
- ③ みぞおちの痛み
- ④ 背中での痛み
- ⑤ 頭痛
- ⑥ のどや下あごの痛み

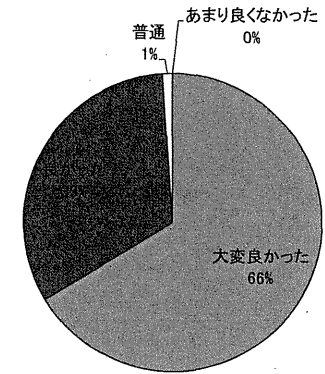
平日の日中に上半身に未経験の強い不快感があったとき
どうしますか

- ① 様子を見る
- ② 家族や知り合いに相談
- ③ かかりつけの医師に相談
- ④ 救急病院を自分で受診
- ⑤ 119番通報

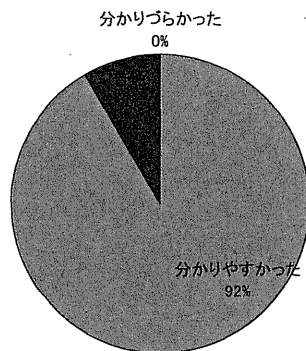
今回の発表会(講演会)を何で知りましたか



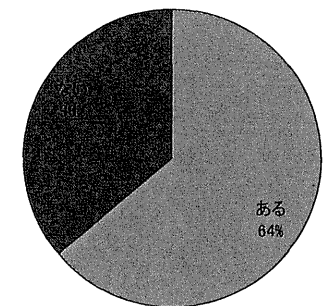
今回の発表会(講演会)はいかがでしたか



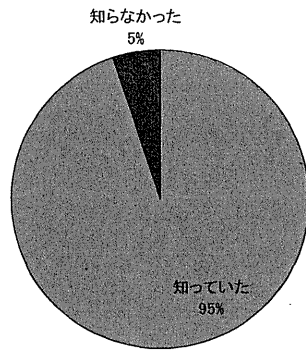
発表内容はいかがでしたか



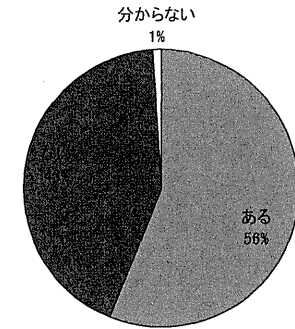
心肺蘇生法を習ったことがありますか



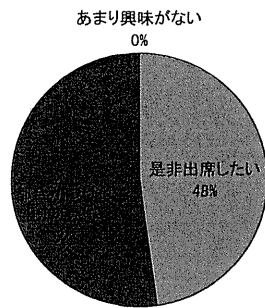
AEDをご存知でしたか



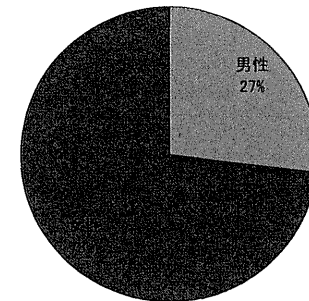
心筋梗塞や脳卒中にかかった方がいらっしゃいますか？



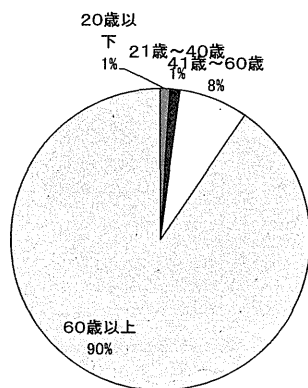
またこのような発表会(講演会)に出席したいと思いますか



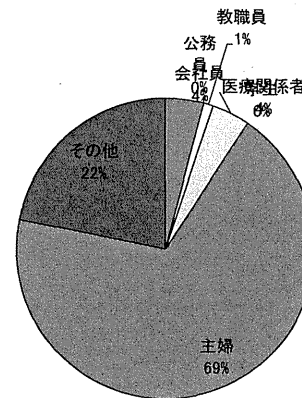
あなたの性別をお聞かせください



あなたの年齢をお聞かせください



あなたの職業等をお聞かせください



今回の発表会(講演会)を何で知りましたか。

	新聞・雑誌	ホームページ	ポスター	知人等からの紹介	その他
人数	28	0	5	14	47

今回の発表会(講演会)はいかがでしたか。

	大変良かった	良かった	普通	あまり良くなかった
人数	61	30	1	0

発表内容はいかがでしたか。

	分かりやすかった	普通	分かりづらかった
人数	87	8	0

心肺蘇生法を習ったことがありますか。

	ある	ない
人数	60	34

AEDをご存知でしたか。

	知っていた	知らなかつ
人数	92	5

あなた、あるいは身内の方に心筋梗塞や脳卒中にかかった方がいらっしゃいますか？

	ある	ない	分からない
人数	55	42	1

またこのような発表会(講演会)に出
席したいと思いますか。

	是非出席し たい	都合がつけ ば出席した	あまり興味 がない
人数	44	48	0

あなたの性別をお聞かせください。

	男性	女性
人数	25	68

あなたの年齢をお聞かせください。

	20歳以下	21歳～4 0歳	41歳～6 0歳	60歳以上
人数	1	1	7	85

あなたの職業等をお聞かせくださ

	会社員	公務員	教職員	医療関係者	学生	主婦	その他
人数	4	0	1	4	0	66	21

研究成果等普及啓発事業
発表会(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究)

開催結果報告書

1、発表会開催者

所属・職名 : 国立循環器病研究センター心臓血管内科 客員部長
氏 名 : 野々木 宏

2、開催日時 平成 23 年 10 月 29 日(土) 午後2 時~午後5 時

3、開催場所

名 称 : 千里朝日阪急ビル A&H ホール
所 在 地 : 大阪府豊中市

4、参加者数 95 人

5、発表テーマ 心臓発作 : 心臓発作の警告症状を学ぶ

6、発表内容

1. 早期受診がなぜ重要か 研究協力者 横浜市大救命救急センター 田原 良雄
心臓発作(心筋梗塞)がなぜ生じ、いかに早く治療をすることが大切か動画を使用してわかりやすく解説された。また、横浜市と吹田市で取り組んでいる12誘導心電図伝送の有用性についても強調された。

2. ビデオで警告症状を学ぶ 班員 国立循環器病研究センター 横山 広行
研究班で作成した心筋梗塞の警告症状のビデオを見て、心筋梗塞の症状と119番通報の必要性について、100台のアナライザーを用いて、双方向性の質問と回答で、会場で即時に解析して、ビデオ視聴の前後でどのように救急意識が変化するか観察した。

3. AEDと心肺蘇生法の実習 会場ホールでマネキンとパンフレットを使用して、AEDの使い方と胸骨圧迫の方法の実習を行い、AEDの扱い方が理解できたと好評であった。

7、発表会の成果

心筋梗塞の典型的な症状と非典型的な症状で、ビデオ視聴後に非典型的な症状に対して、心臓発作と判断する率が上昇し、また119番通報を行うとした率があがり、ビデオでの啓発に効果があることがわかった。今後、ビデオのホームページでの公開、携帯端末等による公開など啓発推進に対して、貴重な成果が得られたと思われる。今後も双方向性の市民参加型の発表会が有効と思われる。

静岡県立総合病院

参加無料

先着150名

県民の日講演会

「貴方は愛する人を
助けられますか？」



講師：野々木 宏（院長代理）

簡単にできる救急蘇生法と
AEDの使い方を学びましょう！

【日 時】平成24年8月21日(火) 午後2時～4時

【場 所】静岡県立総合病院循環器病センター6階
「つつじホール」

【申込・問合せ】静岡県立総合病院 経営企画課

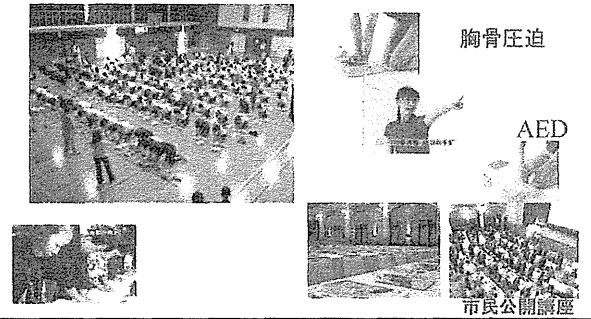
TEL:054-247-6111／FAX:054-247-6140

E-mail: keiei@general-hosp.pref.shizuoka.jp

AEDはいろいろな場所に



簡易版心肺蘇生法の講習実施 50分で十分です。親子でできます。



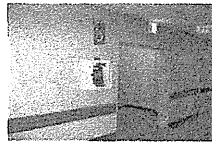
ちなみに・・・

この病院ではAEDはどこにあるでしょう？

正面玄関



本館5階、6階、
階段入口



あなたの勇気で救える命

みんなで仲間を助けよう
愛する人も、愛さない人も



簡単な心肺蘇生法が効果的

急いで救急車を呼んで



心臓マッサージ(胸骨圧迫)を行って



AEDを使って下さい



119番通報して、心臓マッサージ

今日は、ビデオを見ながら
一緒に体験します。



大切なあなたを
守るために
～新たな挑戦～



入場無料
予約不要
定員300名

※定員に達した場合は入場をご遠慮して頂く場合がございます。

第4回 札幌市ACSネットワーク
市民フォーラム

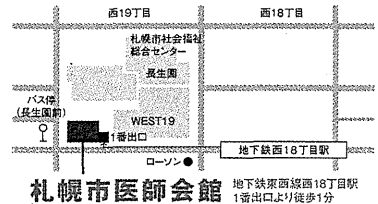
心臓救急

開催日 2012年9月22日(土) 12時30分 開場

第I部 / 13時～14時30分、第II部 / 14時30分～16時

会場 札幌市医師会館 5階 札幌市中央区 大通西19丁目1

※当日は駐車場が混雑することが予想されますので、ご来場の際は公共交通機関をご利用下さい。



第I部 心肺蘇生を体験する

13時～14時30分

5階西ホール ビデオ上映 1回目:13時～ 2回目:13時45分～

心臓発作の警告症状 ～あなたの大切な人を救うために知っておきたいこと～

作成:厚生労働科学研究班 J-PULSE (急性心筋梗塞症と脳卒中の超急性期医療体制構築に関する研究班)

5階東ホール 救急医療体験コーナー

協力:札幌市消防局

急性心筋梗塞など急性冠症候群では、突然発症し死に至ることがあります。周囲のご家族・ご友人をとっさの判断で救命する、あるいは、そのお手伝いができるようにすることが大切です。救命処置やAEDの使い方を学びます。

第II部 基調講演・パネルディスカッション 5階大ホール

14時30分～16時

司会:竹中 孝(北海道医療センター循環器内科)、長谷 守(札幌医科大学高度救命救急センター)

講演1.『12誘導心電図の伝送を開始して』 札幌市消防局 消防司令補 小澤 忍

講演2.『急性冠症候群の治療』 KKR 札幌医療センター幌南病院 循環器センター 斎藤 俊一

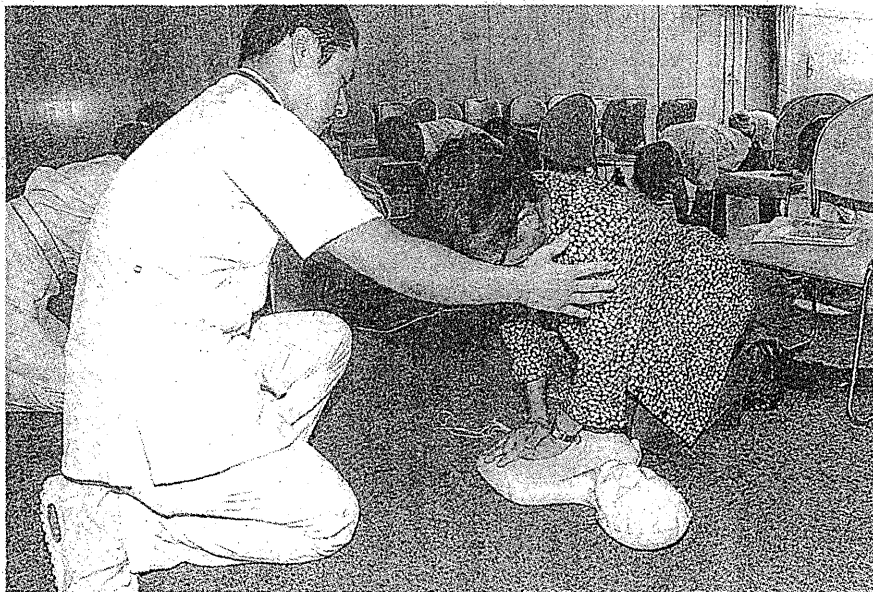
講演3.『横浜市における新たな心疾患救急医療体制』 横浜市立大学附属市民総合医療センター 心臓血管センター 田原 良雄

パネルディスカッション『プレホスピタル心電図伝送をどのように活かして行くか』

第4回 札幌市ACSネットワーク市民フォーラムについてのお問い合わせ TEL.011-214-3818 (土・日・祝日を除く9:30～12:00)

○共催:札幌市ACSネットワーク、田辺三菱製薬株式会社 ○後援:北海道、札幌市、札幌市医師会、北海道新聞社、北海道心臓協会

看護師の指導を受け蘇生法を学ぶ参加者＝静岡市葵区北安東の
県立総合病院



市民ら救命技術学ぶ

人形使いAED

心肺蘇生法訓練

葵区で「講演会」

静岡市葵区北安東の県立総合病院は県民の日の21日、心肺蘇生法や自動体外式除細動器(AED)の使い方などを学ぶ「県民の日講演会」を開いた。

同病院の野々木宏院長代理が講師を務め、市民ら約30人に救命技術を伝えた。参加者は実際に練習用の人形を使い、心臓マッサージやAEDによる訓練に取り組んだ。

野々木院長代理は「AEDなど応急処置をするだけで生存率が大きく上がる。現場に立ち会った市民が救命

参加した静岡市清水区の野村里江さん(71)

第4回札幌市 ACS ネットワーク市民フォーラム

「心臓救急」大切なあなたを守るために ～新たな挑戦～

日時:平成24年9月22日(土) 13時～16時(12時30分開場)

場所:札幌市医師会館5F 札幌市中央区大通西19丁目

第I部 心肺蘇生を体験する 13時～14時30分

5階西ホール:ビデオ上映(1回目 13時～、2回目 13時45分～)

厚生労働科学研究班 J-PULSE 作成(長谷 守 先生提供)

[心臓発作の警告症状～あなたの大切な人を救うために知っておきたいこと～]

5階東ホール:救急医療体験コーナー

協力:札幌市消防局

第II部 基調講演・パネルディスカッション 14時30分～16時

5階大ホール

司会 竹中 孝(北海道医療センター循環器内科)

長谷 守(札幌医科大学高度救命救急センター)

講演1.『12誘導心電図の伝送を開始して』

札幌市消防局救急課 消防司令補

小澤 忍

10分

講演2.『急性冠症候群の治療』

KKR 札幌医療センター幌南病院 循環器センター

斎藤俊一 先生

10分

講演3.『横浜市における新たな心疾患救急医療体制』

横浜市立大学附属市民総合医療センター 心臓血管センター

田原良雄 先生

40分

パネルディスカッション

30分

『プレホスピタル心電図伝送をどのように活かして行くか』

閉会の辞:国立病院機構北海道医療センター 循環器内科医長 竹中 孝

共催:札幌 ACS ネットワーク、田辺三菱製薬株式会社

後援:北海道、札幌市、札幌市医師会、北海道新聞社、北海道心臓協会

あなたの勇気で救える命

日本が変えた

心肺蘇生法ガイドライン2010
市民への啓発



プレスセミナー
平成24年12月4日



日本循環器学会蘇生科学シンポジウム
「CPR啓発活動の先駆者から学ぶ—
CPR50周年・国内での普及20周年・日循CPR10周年」

日時 2012年3月18日(日)8:30-10:00

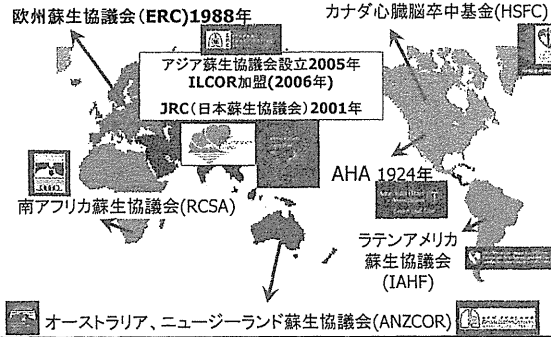
- 1.「国内でのCPR普及20周年—兵庫県での県民運動」
河村剛史 (河村循環器病クリニック)
 - 2.「国内でのCPR普及20周年—岩手県での県民運動」
平盛勝彦 (財団法人日本心臓血管研究振興会)
- AHA president 来日 AHA award



Copyright © 2012 by AHA/ASA

歴史的背景と ガイドライン

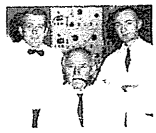
心肺蘇生と救急循環処置に関する国際コンセンサス (CoSTR2010)作成と
国際蘇生連絡委員会 (ILCOR)1992年設立



現代のCPRは1960年に確立された

50周年

1960年は、人工呼吸法(口対口呼吸)、
循環確保法(胸骨圧迫心臓マッサージ法)、
電氣的除細動と3つが揃って統合された年



胸骨圧迫開発



人工呼吸法
(口対口呼吸)



A⇒B⇒C
気道確保 人工呼吸 心臓マッサージ

C(⇒A⇒B)
心臓マッサージ 気道確保 人工呼吸

なぜ我が国が10年で追いつき、
リードできたか？

10年間でのインパクト

- 国際標準の心肺蘇生法導入と普及啓発
- 厚生労働科学研究での循環器救急医療研究推進
- 救急救命士の機能向上: 包括指示による電氣的除細動実施
- 市民によるAED使用が解禁、AED設置が進展、市民のCPR実施率の増加
- 院外心停止全例登録が大阪・東京から全国規模へ: 大規模データの発信
- 海外研究者との連携推進

電気ショックまでの時間と社会復帰率 第1発見者のCPRの有無による差異(世界初)

Proportion of survival with good neurological outcome (%)

市民のCPRあり

市民のCPRなし

約10%

社会復帰率(%)

from collapse

倒れてから電気ショックまでの時間(分)

Best Abstract Award 2011

Yonemoto

ウツタイン様式による院外心停止登録

ウツタイン修道院

ウツタイン(Utstein)様式

- 病院外で生じた心停止に関する定義と記録様式が提言された(1990年ERCが中心となり国際会議)、ノルウェーの古跡ウツタイン修道院、ILCOR成立へつながる
- 国際比較、経時比較が可能となる
- 1998年から大阪府(人口883万人)で開始、約5万件の世界最大規模のデータとなる
⇒海外発信、ガイドライン改訂
- 2005年から総務省により日本全国で簡易型登録開始、世界で類を見ない試み(年間10万件)
- 2015年改訂予定

全国登録データ 市民によるAED使用の効果

目撃のある心原性心停止の1ヶ月生存率

Year	Survival Rate (%)	N
2005	26.1	92
2006	33.3	264
2007	42.5	486
2008	43.8	807
2009	44.3	1007
2010	45.1	1298

AEDあり
AEDなし

New Engl J Med 2010 全国ウツタイン登録:総務省消防庁データ

目撃のある院外心停止 心室細動の1か月生存率

東京と大阪のウツタインデータ

2008年

SOS-KANTO (Lancet)

Osaka (Circulation)

■ CPRなし
■ 救命任道のみ
■ 標準CPR

ハンズオンリーCPR

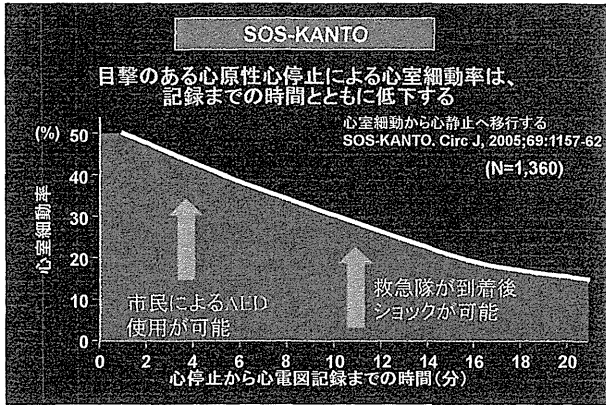
G. Ewy Circulation Editorial
胸骨圧迫の重要性が2010で更に強調された(ABCからCABに変更)

FOR RELEASE
3 p.m. CT/4 p.m. ET, Monday
March 31, 2008

心臓突然死の多くが、直後には心室細動と呼ばれる致命的な不整脈によるとわかっていきます。救命には、発見者による心肺蘇生法と自動体外式除細動器(AED)の使用が有効です。大切な方を助けるために、一度講習を受けてみましょう。

正常な心電図

心室細動



世界一の救命率を達成するための
これからの課題

16

