NPO法人大阪ライフサポート協会便り
2011年8月号 Vol.9

osaka Life support news

<6月12日 総会終了後の記念写真>

CONTENTS

■総会報告
■表彰・感謝状の贈呈を受けていただいた方のコメント
■特別寄稿「あなたならどうする？」……近畿大学医学部附属病院 救急診療部 平出 敦
■PUSHプロジェクト報告……京都大学保健管理センター 石見 拓
……坂出市立病院 循環器科・内科 吉川 圭
……赤塚 敬司・松本 政明
■第14回 臨床救急医学会に参加して……小寄 緑
■AHAコースからの報告……よしだレディースクリニック 吉田 雅代
■「いのち」について考える勉強会からの報告……堺市消防局 安藤 正人
■10月30日 第一回大阪マラソン大会……実行委員 岸本正文・谷村信宏
■ディレクター＆インストラクター紹介……赤塚 敬司・小倉勝男・関亮子
■事務局からのご連絡

OSAKA LIFE SUPPORT ASSOCIATION

総　会　報　告

＜ご挨拶＞
～NPO 大阪ライフサポート協会の５年間のあゆみ～

大阪ライフサポート協会　理事長　西本　泰久

NPO 大阪ライフサポート協会が、おかげをもちまして、無事に６年目に入ろうとしています。最初の５年間は、市民コースの創造から始まりました。手探り状態から、皆様のお力で軌道に乗せることができました。

その中では、当初は「蘇生ガイドライン 2000」から 2005 への変更がありました。また、「救命都市大阪」実現ための大阪府からの委託や依頼もあり、コース開催も順調に推移いたしました。その予算も一昨年度でなくなり、運営にも暗雲が立ちこめたこともありました。簡易講習（PUSH）開発、応急手当コース開発、AHA コース導入など、会員の皆様のご努力でこの危機も乗り越えることができました。心から感謝申し上げます。

この間、半年足らずの間に「大阪府 AED マップ事業」など事務局を始め多くの方々にご負担をおかけすることとなりました。本当にありがとうございました。皆様のご努力の結果が「AED マップ」は都道府県として「Only One」となり、大阪府の病院外心停止からの救命率は日本でもトップクラスとなり、豊中市は世界１となったと考えています。

また昨年末からは、「蘇生ガイドライン 2005」から 2010 への変更もありました。激動の５年間であったと思います。５年を過ぎるに当たり、やっと独り立ちができるようになったと感じております。ひとえに会員、インストラクターの皆様のおかげであると感謝しております。

今後は新しい５年間に向けて、安定した運営と、新たな取り組みが必要であると考えます。そのためにも、NPO 大阪ライフサポート協会の使命である「国民に　健康で安全な社会生活に寄与すること。」にたちかえり「さらなる病院外心停止の救命率向上」にむけ目標を定めていきたいと考えています。どうぞご指導ご鞭撻をお願い申し上げます。

当協会の第７回通常総会は６月 12 日（日）に大阪大学中之島センター、佐治敬三メモリアルホールにおいて開催されました。

第一部（14～15 時）の講演会では、理事の平出敦先生（近畿大学医学部付属病院救急診療部教授）に「蘇生の新しい潮流…ガイドライン改訂に盛り込まれたもの」のテーマで大変興味深いお話をいただきました。（ご講演内容は別掲）

第二部（15 時 15 分～16 時 15 分）の総会が順調に終了した後、第三部（16 時 30 分～18 時 30 分）の懇親会が同センター・交流サロンでおこなわれ、關淳一顧問も最後まで参加いただいて、お互いのこの五年間の労をねぎらい合いました。

以下に、第二部「総会」の骨子を報告します。

Ⅰ．開会

恒例により総会の議長には西本泰久理事長が選任され、理事長挨拶（前掲）の後、当日現在の正会員数は 147 名、出席会員は 112 名（内、委任状出席 77 名）で総会が有効に成立していることが告げられ、総会の議事に入り、いずれも満場一致で承認されました。

Ⅱ．総会議事

＜1＞第１号議案

平成 22 年度事業報告　及び平成 22 年度収支報告ならびに財産目録

（石見事務局長が下記議案を報告、満場一致で承認）

◆平成 22 年度事業報告

（1）事業の成果（概括）

設立から５年目を迎えた 2010 年度は、講習会開催数が 152 回、参加者総数が 4,613 名（@30 名）（前年 151 回、4,654 名、@31 名）を数え、ほぼ前年通りの展開となった。

2009 年度をもってこれまで当協会の講習を支えてきた約 680 万円の「大阪府委託金枠講習」が終了したことから、収支面での反動を憂慮したが、上記のような講習会実施状況となり、収支面でも堅調な推移を見せたことは本年度の最大の成果であった。

その他、「PUSH プロジェクト」、２年目を迎えた「AHA コース」は着実に実績を積み重ね、一方、「市民セミナー」、「大阪府 AED マップ事業」、「“あっぱくん”の普及」は、課題を今後に残す結果となったが、多くの経験を積んだ１年となった。

特筆すべきは、５年ぶりの改訂を迎えた「ガイドライン 2010」への対応に向け、会員全員の協力が得られるなど、次への飛躍を予感させたことであった。

協会はいよいよ新年度より第二次の５ヶ年計画に入るが、協会の目標達成への挑戦に向けて足場を固め終えることができた１年になったと認識している。

(2) 主な事業の取り組み状況

1．「心肺蘇生講習会」の開催

●講習会　152回　受講者数　4,613名
（前年　151回　受講者数　4,654名）

★内、「大阪府の委託による府立高校ＰＵＳＨ講習会」26回　受講者数　891名

①「市民上級・標準コース」受講者　867名
（前年1,420名の61%）

②「ＰＵＳＨ関連コース」受講者　2,716名
（前年 2,704名の100%）

③「ＡＨＡコース」受講者　185名
（前年209名の89%）

④「指導者養成コース」受講者 15名
（前年45名の33%）

⑤「ＰＵＳＨ指導者養成コース」　受講者 28名
（前年14名の200%）

⑥（新）「応急手当てコース」関係　394名
（ＰＵＳＨと重複掲載）（前年なし）

⑦「ディレクター認定コース」　669名
（前年152名の440%）

⑧「府立高校PUSH(指導者含む)講習会」
26回　受講数　891名

2「市民セミナー」の開催

①2010年9月5日（日）：「救急防災フェスタ 2010 ～ＡＥＤと防災対策を学ぼう～」（兼）第2回≪全国でＰＵＳＨ！≫運動大阪会場

・参加者：市民セミナー112名、
阿倍野防災センター335名

②2011年1月16日（日）：「防災・救急市民セミナー2011」1.17を忘れない…あなたの備えが家族を救う ～専門医らが語る災害現場での『命の「リレー」～

・参加者：市民セミナー97名、
阿倍野防災センター250名

■参加者の満足度は高かったが、企画・集客面で十分準備に余裕を持てなかった。

3．「ＰＵＳＨプロジェクト」の展開

①“あっぱくん”の普及

“あっぱくん”は2年目を迎えたが、収益構造上、販売委託、代理などを行うことがむつかしく、普及の伸びは計画を下回った。そのため，普及体制の再検討、ならびに“あっぱくん”に続く関連製品の開発と、シリーズ全体での普及戦略の再構築を進めている。

②大阪府立高校における「ＰＵＳＨ関連コース」の開催

昨年度に引き続き、大阪府の助成、大阪府教育委員会との連携のもとで取り組んだが，企画のスタート遅れもあって、力強い2年目となったとは言い難い結果であり、抜本的な見直し策が必要である。

（12ページ、「学校PUSH講習プロジェクト」参照）

③豊中・茨木の地域モデルの推進

地域の人口の15%程度に認識してもらえば、その後のブレークスルーは格段に違うという普及理論に基づくアクションは両地域の関係者の協力を得て大きく前進した。

④「全国でＰＵＳＨ！運動」を拡大する運動の推進

昨年に続き、「救急の日（9月9日）」にあわせ、全国に呼びかけて20の地域（前年12）で“あっぱくん”を使用した「全国でＰＵＳＨ！運動」を展開した。

11月23日には、第二回全国ＰＵＳＨネットワーク委員会を、全国の有志の参加を得て開催し、日本心臓財団の参加も得て、今後は同財団の全面的なバックアップをいただけるという大きな成果があった。

⑤その他

大阪府との協働で台湾でＰＵＳＨ講習をすすめる国際化の取り組みをおこなった。

又、全国でＰＵＳＨ講習の開催を促す支援システムの整備や、ＰＵＳＨプロジェクトの「核」となる人材を育成する「ＰＵＳＨ伝道師プロジェクト」をスタートさせた。

＜台湾でのPUSH講習会の様子＞

4．ＪＲＣ「ガイドライン2010」改訂にともなう対応

①教材の開発

5年ぶりのガイドライン改訂に対応し、講習用教材、①ＤＶＤ：「改訂３版　一時救命処置の解説」、ならびに、②コースガイド（受講者の教科書）の二点を改訂した。

②会員のための「リニューアル研修会」を開催

当協会の講習の質を維持向上させるため、全ディレクター・インストラクターを対象に、3月に5回にわたりリニューアル研修を開催し、熱心な研修がおこなわれた。

5．「大阪府ＡＥＤマップ事業」の状況

2011年3月25日現在の登録件数は7,627件、アクセス数は47,973件であり、この一年での大きな伸びは得られなかった。課題は次の二点である。

①1万台登録をめざす呼びかけが不十分であること。

②施設者側のマップシステムへの理解が不十分であること。

6．広報・ＰＲその他

「ＨＰ」の常時リニューアルという点では不十分であったが、「会報」は2010年7月、2011年1月の二回発刊することができ、広く内外の関係者への広報に努めた。

メディアの取材にも積極的に協力し、心肺蘇生に関する情報提供に努めた。

◆平成22年度収支報告ならびに財産目録

(1) 事業の収支状況

「受講料収入」が計画を大きく上回り、「物品販売収入」が下回る結果となったが、当初危惧した収支の悪化を回避することができたのは大きな成果であった。

なお、本年度より、「物品販売に係る事業」を分別するよう取り組んだが、これにより、事業活動の評価、ならびに予算・実績管理に大きく貢献することができた。

	収入計	支出計	差し引き
全体	33,499,870	30,254,155	3,245,715
特定非営利活動	21,141,374	17,870,356	3,271,018
物品販売	12,358,496	12,383,799	▲25,303

(2) 財産目録

その結果、正味財産は平成23年3月末で19,597,081円と増加した。

<2>第2号議案

平成23年度事業計画　及び平成23年度収支計画

◆平成23年度事業計画

(1) 事業計画の概括（背景）

本年度より始まる第二次の5ヶ年については、これまでの基盤をもとに、引き続き、下記を目標とし、とりわけ、「講習会の充実」を意識して、将来にわたって広く社会から支持、期待をされる協会の活動基盤をさらに強化していかなければならない。

特に、当面の最大目標を⑤におき、大阪府内の小・中・高等学校への働きかけと協働を、力強くすすめていく。

①「全員参加・担当制」の事業運営

②ＮＰＯとしてバランスのよい収支体制の構築。（非営利事業と物品販売事業の整合、予算と実績管理の精度向上）

③講習会を安定的に供給していくための体制の整備。（ディレクター・インストラクターの養成、諸条件・環境の整備）

④心肺蘇生/救急に関する情報提供の充実。

⑤「学校教育における心肺蘇生講習の定着」

(2) 主な個別事業の取り組み（骨子）

1．「心肺蘇生講習会」の開催

協会の根幹事業であり、各コースとも前年どおり、ないしそれ以上を目標とする。

★開催目標：年間150回、受講者数：5000名程度

（昨年152回、4,613名）

①2年目を迎える「応急手当」コースの基本システム、教材の整備確立。

②医療職対策の充実・・・「AHA」コースの充実、地域医師会対策、専門指導書の発行。

③受講者、ならびにディレクター・インストラクターの管理システムを構築。

④協会主催の公開募集講習については、「救命戦略都市おおさか」をになう講習事業として「大阪府ＡＥＤマップ」のメルマガ機能をつかい、ＰＲを強化。

2．「学校・ＰＵＳＨ講習プロジェクト（略称：学校ＰＵＳＨ）」を新規推進

過去2年の府立高校向けの講習を総括し、本年はこの事業をあらためて「重要事業」と位置付け、すべての学校を対象に特別会計を設定して取り組む。

（詳細12ページ参照）

3．「PUSHプロジェクト」の　展開

① （略称）学校PUSH」の推進

（詳細 12 ページ参照）

②「全国でPUSH！運動」を拡大する運動の推進

日本心臓財団と連携し、8月10日「健康ハートの日」を記念して、8月7日を中心に第3回「全国でPUSH！」運動を全国各地で開催する。

③“あっぱくん”の普及と総合力の発揮

“あっぱくん（現行）”の普及が不十分なことから、機能・品質面の課題の解決を図って、より普及しやすい新製品“あっぱくん・ライト”、又、ゲーム感覚での胸骨圧迫体験ができる“あっぱくん・プロ”の開発をすすめる。

＜会場でお披露目されたあっぱくん・ライトとあっぱくん・プロ＞

④PUSH伝道師プロジェクトによる人材育成：（略）

⑤豊中・茨木に続く地域モデル事業の推進：（略）

⑥各関係団体との連携の強化による全国展開の促進：（略）

⑦講習会支援システムなど情報発信力の強化：　（略）

⑧震災被災者の支援、特に子供たちの支援：

“あっぱくん”関連商品の売り上げの一部で被災した子供たちの支援を検討。

⑨大阪府との協働による国際化事業：

本年は韓国を対象として取り組む。

4．「いのち」について考える勉強会

年 4～6 回程度を目標とし、会員以外の方にも興味を持っていただける内容を企画。

5．市民セミナー

10月に第1回大阪マラソンが開催されることから、年度末の来年3月開催を目標とし、十分なリードタイムをとり、テーマもマンネリを避け、掘り下げていく。

6．第一回「大阪マラソン」の協力・応援

10月30日（日）の「大阪マラソン」を総力をあげて応援。（詳細 17 ページ参照）

7．「大阪府 AED マップ」事業の推進

「マップ」の存在が、協会の 認知度を高め、好影響を与えていると考えられることから、特に下記二点に力を注ぎ、次への飛躍（登録数増加）の基礎を固める。

①□ 登録・更新システム」の施設者側への十分な周知・PRの徹底。

②マップのメルマガ機能を活用（講習会を周知）し、更にマップの認知度を高める。

8．「会員規約」・「（仮称）ディレクター・インストラクター規約」の見直し、整備

・設立5年を経過した今、「会員規約」を実態に合わせて改訂。

・同時に、ディレクター・インストラクターの取り扱いについて、活動の実態が多様化していることから、新しく規約の整備を図る。

9．心肺蘇生/救急に関する情報提供の充実：

HP、会報の充実、メディアへの協力を積極的にすすめ、情報発信力を強化。

◆平成 23 年度収支計画

(1) 収支計画の概要

前年実績を吟味し、経費、収入を堅実に考え、収支バランスをとること意を注いだ。

前年に引き続き、「物品販売事業」を分別して収支構造を明確にするとともに、それで得た収益を「特定非営利活動」に充当するというNPO本来の姿をめざしていく。

収支計画	収入計	支出計	差し引き
全体	31,580,000	31,580,000	0
特定非営利活動	17,580,000	19,328,000	▲1,748,000
物品販売事業	14,000,000	12,252,000	1,748,000

(2) 特別会計の編成

本年度の最重要課題である「学校PUSH」を力強く推進するため、正味財産の一部を原資として、「学校PUSH」特別会計を編成する。

収支計画	収入計	支出計	差し引き
（正味財産より）	2,000,000	2,000,000	0

<3>第3号議案

◆平成23年度役員の選任

（1）理事辞任　松本義和氏（大東市消防本部）

松本義和氏には理事として多大な貢献をいただきましたが、お仕事の関係でご本人から辞任の申し出がありました。これまでのご協力に対し心から感謝申し上げます。

（2）理事（新任）野口智幸氏（医療法人協和会　協和会病院）

新任の野口智幸氏からは総会の席上で下記のご挨拶がありました。会員の皆様のご協力をよろしくお願い申し上げます。

野口（新）理事ご挨拶：
会員の皆様、こんにちは。
吹田市の協和会病院で臨床検査技師をしています。微力ながら一諾千金の思いで務めさせていただきます。
どうぞよろしくお願いします。

野口新理事

その他、会場から特にご提案はなく、以上をもって総会議事は滞りなく終了しました。

Ⅲ．総会議事以外の事項

（1）第一次の5ヶ年を終えての「表彰・感謝状」の贈呈

天満理事

光島和子理事、天満由美子理事の周到なご準備、又、天満理事のユーモア溢れる司会のもと、この2年間、途絶えていた表彰、感謝状の贈呈がおこなわれました。

受賞された方々は次のとおりです。
（喜びの声など、詳細は7ページ参照）

◆講習会参加数で、講習会運営に協力をいただいた方（栄誉ポロシャツを贈呈）

（順不同）小嵜緑、濱田基宏、松本政明、阿野千里、岩田直之、今井譲二、堀川由夫、出光康造、大和屋陽子

◆特別な貢献をいただいた方（感謝状と副賞を贈呈）

（順不同）※木下正一（講習会参加数）、岸森健文（学生会員として貢献）、小高剛至（首都圏からの参加）、※小林正直（ガイドライン2010改訂関係の貢献）

（※印の木下正一氏、小林正直氏は「栄誉ポロシャツ」の既受賞者）

◆特別感謝を受けていただいた方（氏名刻印入りのボールペンを贈呈）

設立以来の5年間、協会運営にご苦労をいただいた西本泰久理事長、石見拓・岸本正文・安宅啓二の三副理事長に、会員の総意として受賞いただきました。四氏への贈呈はご列席の關淳一顧問にお願いし、和気あいあいのうちに贈呈しました。

＜左から安宅・岸本両副理事長、西本理事長、石見副理事長、關顧問＞

＜2＞「会員規約」改訂のお知らせ

設立5年を経て、実態に合わせることを目的として5月24日の理事会で改訂された「会員規約」が列席の会員に報告されました。

主な骨子は、再入会時の入会金を求めない、会員に関する事項に限定するなどですが、開示期間を経て8月1日より施行する旨の報告がおこなわれました。（詳細18ページ裏表紙参照）

以上をもって、第二部「総会」は滞りなく終了し、その後、会場を移してなごやかに第三部「懇親会」がおこなわれました。

＜懇親会風景＞

第一次５ヶ年を終えての表彰・感謝状の贈呈を受けていただいた方の喜びのお声をいただきました！

＜左から天満理事、総会当日ご出席の小嵜さん、濱田さん、阿野さん、今井さんと、光島理事、西本理事長＞

氏名	理由	
小嵜 緑	H21市民コース24回参加	栄誉ポロシャツ（年次入り）
濱田 基弘	H21市民コース21回参加	同上
松本 政明	H21市民コース20回参加	同上
阿野 千里	H22市民コース19回参加	同上
岩田 直之	H22市民コース18回参加	同上
今井 譲二	H22市民コース13回参加	同上
堀川 由夫	H21AHAコース18回参加(対象:医師)	同上
出光 康造	H22AHAコース16回参加(対象:医師以外)	同上
大和屋 陽子	同上	同上

H21 市民コース 24 回参加　　小嵜緑さん

カラーポロいただきましたぁ。。。
ここまでの道のりは長かった⇒ウソです。(笑)
2009 年はライフの講習と勤務の空きが重なった年だっただけなんです。遠い講習会会場などは光島かぁさんが連れて行ってくれたり、ホントたまたま参加できる日が多かっただけなんです。
事務局がインスト確保に難渋されている事を思うと(涙)
今は少し参加できにくい状況なのですが、都合がつき次第、空き時間は出来るだけ参加しようと思う次第です。

H21 市民コース 21 回参加　　濱田基宏さん

大阪ライフサポート協会の皆様、こんにちは！コスモ警備の濱田です。皆様にはいつもお世話になっております。
この度は栄誉ある表彰と素敵なポロシャツを頂き、大変有り難うございました。この場をお借りしてお礼申し上げます。
頂きました栄誉ポロシャツは現在職場のリトルアン君が着ていて、大阪ライフサポート協会のアピールに一躍かっております。
今後ともどうぞ宜しくお願い申し上げます！

H21 市民コース 20 回参加　　松本政明さん

「救急講習へ行くって言うけど、ずっと酔っ払って帰ってくるやん、本当はどこへ行ってんの！」と嫁に文句を言われ続けここまでやってきました。その甲斐があり2009年度インスト表彰を頂くことが出来ました。
皆さん、本当にありがとうございました。これからも良妻の文句には負けずに頑張りたいと思います。祈家内安全！

H22 市民コース 19 回参加　　阿野千里さん

まさか、私が栄誉ポロシャツの対象者になれるとは思っておりませんでしたので、本当に嬉しかったです
小学校の先生ですので、平日の講習会には全く参加出来ません。
ですから、ほとんど土日のみの参加だったのですが、総会で、トータル回数を聞いて、自分が一番驚きました。

先日、手相をみてもらいましたら、最も適する職業は、教師ではなく、看護師と言われてしまいました。
大阪ライフサポートの皆さんと一緒に活動させていただいている時間は、本当に私にとっては、充実した楽しい時間なのです。知らない世界の情報をいただく事は新鮮なのかもしれません。
しかし、私は、お陰様で、今年度、教師生活25年を迎える事が出来ました。教師として、学校でのBLS教育および、命の教育の重要性を昨今の社会情勢の中で、痛感しております。
「今こそ命の教育を」これが、私の教師としてのスローガンでもあります。
これからもイエローポロシャツを着て、PUSH講習の改善と教材開発、学校への普及により一層力を注ぎたいと思っています。本当にありがとうございました。

H22 市民コース 18 回参加　　岩田直之さん

みなさん、こんにちは！
このたびは、栄誉ある表彰を頂き、ありがとうございました。
実は、一昨年の12月、訓練中に仙骨にヒビ（不全骨折二カ所）が入り、一時、自律神経と交感神経が過敏となり、肌着が触れても痛く、激痛が全身を駆け巡り、呼吸すらままならない状態で、眠ることすらできない状況が続き、体調を崩していました。（仕事は休めなかったのが辛かった。）
この状態では、インストラクターとして、受講生に質のよい胸骨圧迫をお見せし、指導することができないと考え、一時、協会活動に足が遠のいていました。
しかし、転機が訪れました。私が mixi で辛い状況を書いたのを、協会会員の麻酔科K田先生が見られ、心配してメッセージを頂いたのがきっかけで、治療法などのアドバイスを受け、徐々に回復の兆しが見えてきました。体調が戻るにつれ、何か自分にできる協会活動はないか？と考え、市民講習ディレクターに挑戦することにしました。
みなさんのおかげをもちまして、現在、市民講習・PUSH 講習のディレクター・インストラクターとして活動することができるようになりました。
時間の許す限り、協会活動に携わっていきたいと思いますので、どうぞこれからも、みなさんのご協力をお願いいたします。

H22 市民コース 13 回参加　　今井譲二さん

皆さん栄誉ポロシャツありがとうございました。
栄誉ってこの字でよかったですか？
ある日メールでポロシャツは何サイズと聞かれました。
みんなでお揃えのポロシャツでも作るのかなと思っていたら、総会当日「えいようポロシャツ」が貰えますよ。
栄養？どんなポロシャツなんだろう。着るだけで栄養が・・・。馬鹿ですね。
自分自身は表彰してもらえるほどの回数かなと恐縮しています。質の良い講習を目指すために他の人の講習を勉強したくて参加してきたのが良かったのでしょうか。色々なディレクターの講習会に参加して質の良い講習を獲得しましょう。

H21 AHA コース 18 回参加　　堀川由夫さん

今年度の大阪ライフサポート協会第 7 回通常総会において、AHA コースでの活動に対し栄誉のポロシャツを授与されました。関係者のみなさまに深くお礼申し上げます。

西本先生や安宅先生、毎回事務手続きを担当頂いている吉田先生や事務局の熊本さんが対象からはずれていることで選ばれたと理解しています。
これを励みとして、これからも各コースや協会活動に寄与していきたいと思っておりますので、今後とも宜しくお願い申し上げます。

H22 AHA コース 16 回参加　　出光康造さん

みなさん、こんにちは。
はじまりは、大阪ライフサポートからの AHA コースの案内を見たことでした。
2008 年 12 月からの約 2 年半はあっという間でした。新たなことに挑戦できる喜びの一方で、市民 AED 講習とのギャップには戸惑いました。
しかし、はじめて知るインストラクショナルデザインに感動し、自分の指導を見直せた充実した時間でもありました。蘇生の輪を広げる活動にはじめて参加したころの初心を忘れることなく今後も活動していきたいと願っています。

H22 AHA コース 16 回参加　　大和屋陽子さん

皆さん、こんにちは。
このたびはライフサポートの活動において表彰をして頂きありがとうございました。
2008 年に、AHAコースの案内に戸惑いもありましたが勇気の一歩で飛び込んだのを覚えています。
あっという間に月日が経った感じです。大きなギャップもあり、へこんだ事もしばしば。
でも、新たな学び・新たな出会いが広がった事に感謝しています。今後も初心を忘れることなく「蘇生の輪」を拡げる活動をしていきたいです。

木下 正一	H21・H22講習会に76回参加	感謝状、DVD、ポケットマスク
岸森 健文	H22講習会に学業のかたわら17回参加	同上
小高 剛至	H21・H22講習会に首都圏在住の中でAHAコースを含め22回参加	同上
小林 正直	JRCガイドライン2010の改定に際し、多岐にわたる関連教材の改定と会員のリニューアル研修を推進	感謝状、ボールペン（氏名刻印入り）

＜左から小林さん、天満理事、岸森さん、光島理事、西本理事長＞

H21・22 講習会に 76 回参加　　木下正一さん

この2年間を通して多種多様の職種の方々と知り合い情報交換をしたのは、大変有意義で人生にはプラスになりました。
今後も「救命の輪」を少しでも広げるために、努力してできるだけ参加していく所存です。

H22 講習会に学業のかたわら 17 回参加　　岸森健文さん

お世話になっております、大阪医科大学の岸森健文です。
早いもので、私が大阪ライフサポート協会に関わらせていただいてから、3 年が経とうとしています。
この間、PUSH プロジェクトを中心にしながら、市民コースでもインストラクターを数多く経験させていただきました。
大阪医科大学職員を対象とした PUSH 講習会（協会認定コース）を約 1 年に渡り概ね月 1 回の開催で行ってきましたが、本年度に入り大学 5 年生となり病院実習が始まったこともありなかなか開催できていない状況です。
今後は自分の経験させていただいた活動を引き継いでくれる学生仲間を育てることを宿題とし、更に精進していこうと思います。皆様、今後ともご指導ご鞭撻のほどお願い申し上げます。

H21・22 講習会に首都圏在住の中で AHA コースを含め 22 回参加　　小高剛至さん

小高と申します。東京の病院で検査技師をしています。私の様なアホでも受け入れて頂き、いつも有り難く感謝しております。
傷病者が不幸な結果になる現状を少しでも改善したくて、市民向け講習の勉強も続けています。
大阪の皆さんは他者にとても気を遣っているのに、それが自然なところが素敵だと思います。江戸の「粋」と通じるかもしれません。
これからも協会には市民を向いた広い視野を変えずに持ち続けて頂きたく存じます。

JRC ガイドライン 2010 の改定に際し、多岐にわたる関連教材の改定と会員のリニューアル研修を推進　　小林正直さん

このたび、当協会の名誉ある表彰を頂戴いたしました。本来、理事がこのような賞を頂戴するのは筋違いのような気がしますが、お受けしてしまいました…(^_^;)。
何をしたか書けということですが、私にのしかかった仕事は、【DVD】改訂第三版 一次救命処置の解説の作成です。ビデオ編集、DVD オーサリング、デザイン、印刷、梱包をすべて私一人で行っています。
その続きはコースガイド『AED を用いた一次救命処置の解説 Ver2.0』の改訂です。
現在は学研「改訂版 写真と動画でわかる BLS/ALS（DVD つき）」の執筆・編集です。現在ゲラがボツボツできあがり、ビデオ編集中です。こちらは全面改訂ですので、乞うご期待あれ！

6月12日の総会にてお話くださいました内容をもとに、平出先生が皆様にお伝えたいしたいことを、あらためてご寄稿くださいました。ありがとうございます。

＜寄稿＞

あなたならどうする？

近畿大学　救急医学
主任教授　平出 敦
（当協会：理事）

1）はじめに

6月12日に、大阪大学中之島センターで開催された大阪ライフサポート協会の総会で、お話をする機会をいただき感謝しています。その際に、お話した内容は、

1．ガイドライン改訂の意味
2．蘇生と医療行為
3．プロフェッショナリズムをはぐくむ
4．救急システムの曲がり角
5．デブリーフィングの意義

でした。さまざまな内容にわたると、散漫になりますので、この会報では、このうち、2と3のトピックに絞ってまとめてみたいと思います。

2）あなたならどうする？

皆さんは、航空機内や新幹線内で医療上の支援を要請されたことはありますか？　実は、私は、そのような場面に遭遇することがしばしばあり、長い礼状をいただいたり、中には、毎年、クリスマスカードをいただいているケースもあります。

さて、次の例は、Medical Tribune 2010.10.7 の記事をもとに、蘇生に関連する物語として、こうした場面を想定して若干の改変をしたものです。Medical Tribune には、すばらしいトピックを提供していただきありがとうございます。

あなたは、若い医師です。本日は、学会出席のために航空機に乗りました。普段は、臨床の業務で多忙であり、久しぶりに飛行機に乗って旅気分となり、どこかウキウキしてきます。飛行機が広い洋上に出て、飛行が安定したところで、機内食のサービスが始まりました。チェックインしてから離陸するまで、予定外にけっこう待たされましたので、あなたはとても空腹でした。食前酒として飲んだワインが、まわってきていい気分です。その時、機内のアナウンスがありました。

「機内にお医者様は、おられませんか？おられましたら、客室乗務員にお声かけください。」

周りには他の医者も同乗していそうな雰囲気ですが、みんな黙っています。あなたは、どうしますか？

3）あなたは責任をとらされるでしょうか？

あなた（眼科医、エコノミー席）は手を挙げました。すると、客室乗務員が、走り寄ってあなたをファーストクラスにつれて行きました。そこでは、高齢の男性乗客が胸を押さえてファーストクラスの座席に横になっていました。客室乗務員が、「お食事を召し上がった後で、つかえた様子でむせ込んで少し戻されてから、気分が悪くなったとおっしゃっているのです。」と言っていました。

本人に聞いてもうなずくので、食道につかえたのかと思い、半坐位にして様子を見たらどうかとアドバイスしました。客室乗務員が、顔色が悪く、かなり冷汗をかいているが、近くの空港に臨時着陸した方がよいかと聞いてきたので、「まず大丈夫でしょう、必要はないでしょう。」とあなたは答えました。

しかし、ほどなくこの乗客の呼吸がおかしくなりました。クルーが胸骨圧迫を始めようとしたり、AED を装着しようとするので、自発呼吸があることを指摘して制止しました。が、乗客はすぐに痙攣発作をおこし、その後、蘇生処置を行ったものの、目的空港到着時には死亡が確認されました。あなたは責任を取らされるのでしょうか。

4）どれが妥当でしょうか？

1．結果は誤診であったのだから、責任が生ずる。ファーストクラスの乗客であるから高額の損害賠償を覚悟する必要がある。
2．当時の具体的な状況から、対応が一般的な医師を基準として過失があるかどうかで判断する。本件では心筋虚血に対する問診が不十分、蘇生も遅れたので過失がある。
3．客室乗務員の要請であるので、航空会社の責任となる。しかし、あなたはクルーの蘇生処置を当初は制止した。航空会社が求償してきたら、取られるかもしれない。
4．乗客として乗っているのに善意で診たのだから、責任はない。本件では責任は問われないだろう。
5．善意の行為にたとえトンデモミスがあっても一切の責任はない。しかし、航空会社によっては、ひょっとしたらまずいかも。（Medical Tribune 2010.11.4 をもとに一部改変）

5）状況の解釈

状況の解釈としたのは、この場合、医療職としての業務上の場合とそうでない場合とかなり状況が異なるからです。Medical Tribune の解説ではまず、“このような事態は、飛行機で移動されることの多い先生方にとっては日常茶飯事かもしれませんね。”とあります。自分自身が多く遭遇するというのは、本当は思い込みで、やっぱりこういうことは日常茶飯事なんだと、認識をあらたにします。みなさん、いかがでしょうか。

さて、そのうえで、診療上の対応と、そうでない場合との相違を問題にしています。つまり、“診療上の対応については、医療水準からみて過失が

あるかどうかが問題になり、過失と結果の間に、相当の因果関係があれば損害賠償が認められる”という法律のスキームを指摘しています。ただし、飛行機で乗り合わせた場合は、診療上の対応になりません。看護師にとっても、救急隊員にとっても、業務上の対応が、求められる水準からみて過失があるかどうかが問題となるわけですが、今回の場合は、業務上の対応ではありません。

法律上の義務がないのに他人のために何かしてあげた場合、民法で事務管理と呼ぶのだそうですが、ここではそれに相当するかもしれません。また、緊急事務管理といって法律上義務がないのに、緊急な場合に仕方なくやってあげた場合に相当するかもしれません。特に緊急事務管理では緊急ということで、義務は軽減されており、故意やとんでもない過失がない限り損害賠償は負わない仕組みであることが説明されています。

6）具体的にどの回答が妥当か？

調べてみると、本当に、こうした解釈というのは、ニュートン力学のように、一つの答えに確定できたらいいのですが、そうなりがたいものだなとため息を思わずついてしまいます。

まず、1．は、診療上、あるいは業務上の行為だとしても、結果責任だけからこうした言い分はとおりません。通常の診療でも、こうした言い分は行き過ぎであることが、我々にもわかります。

2．は、通常の診療とか、業務の場合です。看護師や救急隊員でも、業務上、求められる水準に比べて、行った行為が的外れであれば責任は問われることになります。今回は、これをあてはめるのは酷ということになるかもしれません。

3．は、航空会社の契約責任という考え方です。乗客の医療上の安全まで契約に付随する義務だとすれば契約責任を求められる可能性はないとはいえないとここでは解説しています。実に難しいですね。求償するというのは、その責任を航空会社が負うが、さらにその原因は、あなたにあるとして、航空会社からあなたが賠償を求められることを言います。

4．は、緊急事務管理の考え方で、一応、このケースと考えられる状況です。しかし、このように認定されても、蘇生の遅れなどを重過失と認定される可能性は、あるのではないでしょうか。すなわち、緊急でやむをえず善意でおこなったのだが、それにしてもやった内容がお粗末すぎて、責任は問われるのでは、というものです。

5．は良きサマリア人法にもとづく解釈ですが、わが国では、緊急事務管理までが限界という解釈です。

インターネットでの投票 214 票では、4．が 39.3%、2．が 35.5%で、5．10.7%、3．9.3%、1．5.1%と報告されています。ただし、Medical Tribune の原話では、蘇生処置は行わない設定で、大動脈解離を見落とした設定です。蘇生行為を行って、その行為が問題あるという今回の設定の方が面白そうですね。

7）プロフェッショナリズムとの関連

このお話は、近畿大学の授業のプロフェッショナリズムのコースでやったものです。プロフェッショナリズムとは、きわめて簡略化すれば医療人として、技能や知識水準をこえた基本的な態度、姿勢といったものを指しています。現在、日本医学教育学会の集会の各セッションをまわると、数年前には、聴衆で一杯だった卒後臨床研修のシンポジウムは聴衆が少なく、プロフェッショナリズムのセッションは部屋に入りきれない聴衆であふれています。現時点で、世界的にもプロフェッショナリズムは最も喫緊の課題といえます。

その授業で出た質問ですが、“飛行機の中でこうした事態になった場合、どの国の飛行機であるかどうかにより、状況が異なる。ある国の飛行機では、日本人の医師は名乗り出たが、医療行為をさせてもらえなかったらしい。”という指摘でした。

実は、これは学生ではなく、一緒に授業に参画してくれた教員からの指摘だったのですが、皆さんはどう思いますか。私の考えでは、医療行為であるかどうかは、本当は、名乗り出た善意の心からみれば、あまり問題ではないように思うのです。

真のプロフェッショナリズムとは、自分自身がスタンドプレーをするとか、何かを成し遂げるとか、いうことが目的ではなくて、責任をもってパブリックに貢献するということだと考えます。すなわち、おこなう行為が医療行為に該当するかどうかよりも、倒れた人にとって真に助けになるかどうかが問題なんですね。心から、助けたいという一心でおこなう行為は、医療行為かどうかを越えた次元の違う行為であって、蘇生行為は、まさにそのような行為だといえます。

ところで、よきサマリア人法は、聖書の記載にもとづく宗教的背景をもった法律であって、わが国の一般の人々になじみにくいところもあります。

“蘇生行為および救助行為を尊重して、その行為を保護する法律”というものを提案してみるというのは、どうでしょうか。

機内で支援をする場合の一般的注意

1．診察の前に、状況を説明して同意を明確にとる
　特に身体診察には配慮する
2．地上の支援をえることをためらわない
3．時間関係、所見、経過を記録に残す

PUSHプロジェクトからの報告

「全国PUSHネットワーク」と「学校PUSH」，そして「PUSH伝道師プロジェクト」

PUSHプロジェクト　運営委員会委員長　石見　拓

皆様、こんにちは。今年の新年号でもご紹介した通り、2011年のPUSHプロジェクトのテーマは大きく５つ：①．学校での普及の実践とモデル提示（学校PUSH）、②．地域での普及の実践とそのモデル提示、③．全国にPUSHのコンセプトを広げる取り組み、④．PUSH講習会の開催を促す体制の構築、⑤．世界でPUSH！です。いずれも大きく前進していますが、今号では、中でも全国PUSHネットワーク作り、学校PUSH、伝道師プロジェクトの現況をご紹介します。

１．全国PUSHネットワーク

前号で触れたとおり、日本心臓財団と協力して全国でPUSH講習会を提供することができる組織の連携を図る取り組みを進めています。

心臓財団のホームページにPUSHプロジェクトの紹介ページを作成していただき、PUSHの趣旨を紹介するとともに、PUSH講習会開催情報、全国でPUSH講習会を受けることのできる団体を紹介するなど、連携してネットワーク作りを進めています（http://www.jhf.or.jp/aed/push.html）。

また、このネットワークを生かし、今年度の第３回“全国でPUSH運動”は、ハートの日（8月10日）を記念して、8月7日を中心に、全国22か所で一斉に開催されました。全国一斉PUSH運動の報告は次号で詳しくさせていただきます。全国一斉の取り組みで話題を提供し、多くの皆様にPUSH講習会の内容、メッセージを知っていただきたいと思います。

表：現在PUSH講習会開催可能と登録されている団体

地区	団体名
北海道	釧路孝仁会記念病院
山形	ライフサポート庄内
宮城	NPO法人　救命救急と医療安全を学び実践する会
群馬	公立藤岡総合病院
東京	国士舘大学/ハートセーバージャパン
大阪	NPO大阪ライフサポート協会
岡山	NPO救命おかやま
広島	NPOあなたが救う・救命救急広島
香川	坂出市立病院

香川県坂出でご活躍をされている吉川圭先生からのメッセージを頂戴いたしました。

全国のPUSHに関わる皆さん、こんにちは。坂出市立病院の循環器科に勤務しております吉川と申します。

私達も石見先生に声をかけていただき、四国でこつこつとPUSH講習会を行っています。

みなさん、坂出はどこにあるかご存じですか？ぴんと来ない方も「瀬戸大橋」はご存じですね。岡山県と香川県の間にかかるこの橋の香川県側が坂出です。「さぬきうどん」の本場でもあります。

私たちがここで心肺蘇生の講習会を始めたのは2002年のことです。それ以前は心肺停止の患者さんが来ても現在の様なガイドラインに沿った治療はできておりませんでした。少しでも蘇生率を上げようと院内や周辺の医療機関に声をおかけし、医療従事者向けの講習会（現在のICLSコース）を開始しました。

しかし行っているうちに、心拍再開をしても生存して退院することができない患者さん、退院できても重い障害が残る患者さんが多いという事実を身をもって知る事になりました。

やはり病院にたどり着く前に、バイスタンダーに心肺蘇生を行ってもらうことが重要である事を実感しています。これは院内での急変でも同じです。第一発見者が適切に緊急コールを行う事、胸骨圧迫を行う事、除細動を行えた症例は、後遺症を遺すことなく退院できる症例が多いのです。

当院ではまず病院の事務職員をはじめとして、医師・看護師以外のスタッフに対して胸骨圧迫のみの心肺蘇生講習会を始めてみました。それ以前は人工呼吸を含めた講習会を行っておりましたが、手間もかかる上に実際に胸骨圧迫を行う一人あたりの時間は限られます。

PUSHに変えたあとにアンケートを行ってみましたが、「簡単でわかりやすい」と非常に好評でした。1年後に行った講習会の前に簡単なテストを行ってみたところ、多くの人が通報や胸骨圧迫を適切に行えていました。

今後、私たちはPUSH講習会を地域住民の方に対しての講習会をより増やしていきたいと思っています。それが心停止患者さんの生存退院率を上げるための最も近道だと信じています。

<吉川先生開催の講習会の様子>

2.「学校PUSH(学校・PUSH講習プロジェクト)」
～学校教育への心肺蘇生講習の定着をめざして～

(1).「学校PUSH」の発足

2009年12月より、大阪府・同教育委員会の支援を得て開始した「府立高校PUSH活動」も、昨年後半から応募がやや下火になってきました。その一方で、私立高校・中学からの要望も強くなり、大阪府からの資金援助も見込めなくなったことを機会に、本年4月からこれをより発展させる形で、「学校・PUSH講習プロジェクト」を発足させることにしました。

その骨子は、大阪府内の全小・中・高校を対象とし、当協会の自主的な資金準備（毎年200万円程度の特別会計を編成）でこれを推進するというものです。協会としては、言わば初めて身銭を切って、「学校教育への心肺蘇生講習の定着」を目指すという画期的な第一歩を踏み出したことになります。

(2). 実施事業（骨子）

①「モデル校事業」・・先着10校までを対象に、生徒へのPUSH講習、指導教員への指導者講習を無償で提供し、"あっぱくん"を20個、DVD1枚を寄贈。

②「先生へのPUSH指導者講習事業」・・先着100名までを対象に、PUSH指導者講習を無料で提供し、"あっぱくん"、DVD、関係資料を1セット贈呈。

③「出前講習事業」・・モデル校の基準を充たすには至らないケースで、先着30校を対象に、生徒1クラス(40名)までの受講料を無料とする。

(3). 進捗状況と今後の課題

本年4月からの開始以来、現時点で、①のモデル校事業は既に10校枠が埋まり、一旦、募集を中止しています。又、③の出前講習事業は約半分の枠が埋まり、年間を通して30校までの予定はほぼ達成できる見込みです。

一方、②の「モデル先生事業」は、はかばかしい応募がないという現状ですが、言わば「同志づくり」という大事な側面を持つことから、今後の一層の工夫が必要だと考えています。

又、この推進の過程で、過去2年の「府立高校PUSH活動」の総括を確実におこない、そのノウハウ、反省を将来に活かさないと、教員自身による心肺蘇生実習の展開、学校教育への心肺蘇生講習の定着という目標の達成は難しいことを強く実感しており、これを並行してすすめていくことも当面の大きな課題です。

3. PUSH伝道師プロジェクト

こちらも前号でお知らせした通り、PUSH講習会の開き方、PUSHプロジェクトの目的、概要を"熱い想い"とともに伝えるために、『PUSH伝道師』を養成し、プロジェクトをより強力に拡げていく試みもスタートしました。

伝道師間でお互いの講習会を見て、意見交換をし、より分かりやすくかつ広げやすいPUSH講習会を確立し、開催するノウハウを共有する取り組みを進めています。7月からは、毎晩、ウェブ会議で伝道師間の意見交換を定期的に行うなど精力的に活動中です。

講習会を開催しやすくするためのビデオ教材の開発も進め、今年度中に改訂版のアニメ教材としてリリースできるよう作業を進めています。皆様、こちらもお楽しみに。

また、伝道師メンバーで蓄積したノウハウを、上記全国ネットワークのメンバーに伝え、全国に広げていくことを考えています。後掲、伝道師のみなさんからのメッセージも、是非、ご覧下さい。

～PUSH伝道師リーダー
松本政明さんからのメッセージ～

PUSH伝道師リーダーということで、今回指名頂きました堺消防局の松本です。赤塚さんと年寄り二人で、全国にPUSH講習会が広まり一人でも多くの命が助かるように頑張りたいと思っております。

まず何をやっているかですが、今モデル校による学校PUSH、そしてネットワークを通じて全国にもPUSH講習会が広まろうとしています。

救急アニメ「救え！ボジョレー」のDVDで誰もが簡単に講習会が開催出来るように工夫がされております。しかし講習会をスムーズに進めるノウハウまでは伝えられません。そこでそのノウハウを伝えること、またPUSH講習会を開催しても、その目標を受講生に伝えなければ「仏造って魂入れず」になりかねません。

私は伝道師のリーダーとして、楽しい講習会を目指してしっかりと目標を伝えることの出来る指導者を導けたらと思っております。

～ＰＵＳＨ伝道師
赤塚敬司さんからのメッセージ～

目の前で突然人が倒れたらすぐに駆け寄り声をかけることは、欧米では一般的であるといわれていますが、日本ではそれをする人は非常に少ないのが現状です。

そこで PUSH講習会では「命の教育」を啓発することが手技を指導することと同じかそれ以上に大切であると思います。つまり、人が倒れていたら、勇気を持って駆け寄り、反応がなければ「119 と AED！」と大声で叫び、そこに命の危機があることを周囲の人に知らせるということをもっと社会常識として啓発する必要があると思うのです。蘇生現場では「何もしないより、何かすることが大切です。あなたのできることから始めて下さい。」との考えを受講者に伝えることこそ重要で、それが心肺蘇生法の実施につながるとも言えます。

皆様もＰＵＳＨ講習会に参加し、ＰＵＳＨの３つの概念の中にある「あなた自身をＰＵＳＨ」という言葉をもっともっと広めようではありませんか。

次号は、全国一斉 PUSH 運動の報告に加え、大阪マラソン PUSH 講習、ならびに韓国に PUSH 講習を広げる取り組みなどを紹介したいと思います。

速報

8月7日、第3回「全国でＰＵＳＨ！」大阪会場をにぎやかに開催

～“あっぱくん・ライト”も初登場で活躍～

健康ハートの日（8月10日）”を中心に開催された全国各会場の模様は、おいおいご報告されてくると思いますが、足元の大阪会場の模様を下記に速報します。

会場は大阪府のご協力により咲洲庁舎を使用させていただき、皆様のご協力のおかげで、大慌てでの取り組みになってしまったにもかかわらず、50人ものご参加がありました。

ライフサポートに底力がついてきていることを実感した瞬間でした。

講習会は、前重壽郎さんの「息子からの宿題」のメッセージで一気に引き締まり、中島和司さんが勤務徹夜明けのしゃがれ声を懸命に振り上げてディレクターをつとめられ、無事に参加者の満足をいただいて終了しました。

初登場の“あっぱくん・ライト”も仁科真さんが会場にマイカーで届けていただく離れ技で間に合わせていただき、当たり前のように何の違和感もなく現行“あっぱくん”と併用することができ、実戦初登場のお目見得を無事終えることができました。

突然のＮＨＫ大阪の取材、大阪マラソンを控えた読売新聞の取材には、岸本副理事長、谷村理事にご対応いただき、又、大阪府の皆さんには休日出勤をいただいて会場使用のご協力をいただきました。

ご協力いただいた皆様、本当に有難うございました。（取材30分後のお昼のＮＨＫニュースを見ることができなかったことだけが残念です）

<“あっぱくん・ライト”を使用する PUSH 大阪会場の様子>

第 14 回　臨床救急医学会に参加して

小寄　緑

でっかいどー、ほっかいどーなんて余裕もなく札幌で開催された臨床救急医学会において、『**大学病院における非医療従事者に対する胸骨圧迫のみの心肺蘇生法の教育効果**』～阪大病院 PUSH 講習会～ と題して発表させてもらいました。

発表直前の緊張ってこれまでにないものでした。

会場には座長の済生会千里の林先生がいて、西本先生や石見先生、あとから見つけた岸本先生がいて、共同演者の酒井先生などが見守る中、何とか無事に発表してきました。直前にはコース終了後に予行演習につきあっていただき貴重な意見をいただいた AHA チームのみなさまなどたくさんの人に助けていただいた発表でした。

ここまでの道のりは長かった。。。

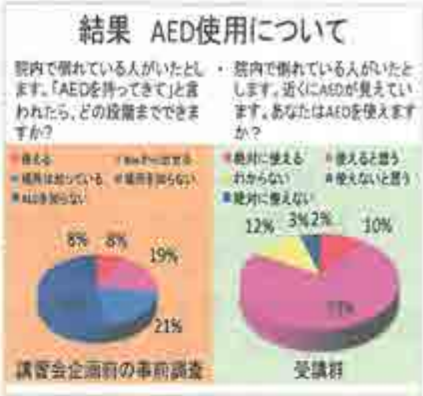
事の起こりは酒井先生が AHA 講習会のときに阪大で PUSH がしたい。手伝って。の一言でした。ただ単に講習会をしてディレクターするだけかと簡単に引き受けてしまいましたが、準備期間も結構大変で、病院長とか事務とか関係各所へのごあいさつや会議があったようです。ややこしいことはすべて酒井先生がかたづけてくれました。本来ならここで文章を書くのは酒井先生が適任かもしれません。

酒井先生がやろうと思ったきっかけは、院内災害訓練会場で、もし今自分がここで倒れたら本当に助かるんだろうかと思った事だったようです。

事前アンケートを病院内に配布して総数 700 枚近くをあずかり、昨年の夏にだんなと二人で集計しました。読み上げながらで声はかれるし首はかたまるし大変でした。

事前準備に半年程かけて非医療従事者に対する阪大病院 PUSH 講習会は、2010年9月9日に第1回開催を迎えました。

真野先生にもきていただきお手伝いして頂きました。



講習会を始めて毎回必ず参加者に倒れた人に遭遇した事はありますか？って聞くようにしています。毎回必ず1人はいるんですよね…。病院という場所だから特に多いかもしれません。

病院は安全な場所かと聞かれたら、みなさんはどう答えますか？あなたの勤務先は安全ですか？

意外と病院って安全じゃないかもしれないって思ったら、まずは PUSH 講習会です。

「3つの PUSH」って上手く出来てると思います。

自分を PUSH・胸骨を PUSH・AED のボタンを PUSH

この中でも自分を PUSH って簡単なようで難しい。声をかける勇気ってどうしたら出るんだろう？何も知らないと絶対声なんてかけられないだろうし、知っていても勇気がでないかも…

今後の阪大病院 PUSH 講習会では再受講を可能にし、スキルの維持だけではなく最新の知識とかを提供する予定です。

今回は大学病院という大きな組織での PUSH 講習会でしたが、大きな組織はホントに大変。

だけどやるだけの意義はあったのかもしれません。院内のあちこちで誰かがにっこりしてくれます。少しばかりこれまでよりも顔見知りの方が増えました。

規模の小さい病院であっても職員間の意識が変わるかもしれないなぁなんて思います。

蘇生はチームで行うもので、リレーにも似ているし第 1 発見者の非医療従事者からバトンを受け取るにも練習は必要ですし、ぜひ、いろんな施設でまずは器材やスタッフがたくさんいらない PUSH 講習会から開始してみるのもお勧めですね。

最後に私事ではありますが 8 月末で長く働いていた阪大病院を退職し、しばらくオカン業務にいそしみ、多分もう少し近くの病院で働く予定です。

今後の野望は今回の講習会開催のノウハウを新しい職場でも…なんて思っています。

＜発表前日の予行演習後の一コマ＞

AHAコースからの報告

よしだレディースクリニック　吉田　雅代

AHAコースでは、2010年のガイドラインの発表後、補助教材を使用しての暫定コースを開催中です。2011年1月より7月までに、BLSを8コース、ACLSを5コース開催いたしました。

BLSは、初動の手順がABCからCABに変更になり、この手順を示した映像を2005年版のDVDの中に組み込んで使用しております。成人では、2010年のガイドラインに従った映像が示されていますが、小児、乳児では、2005年の手順のままの映像が示される場面もあり、混乱ないように追加説明を行っております。これまでのところ、新規受講の方はもとより、2005年以前のコース受講者の方にも混乱なく変更点をご理解いただくことができております。ACLSの変更点は、コース内で解説することで、特に問題なく経過しております。

できるだけ、早くに、2010年版の教材が提供されることを期待していましたが、現在のところは、まだ具体的なアナウンスはありません。新教材が発表されましたら、教材研究を行って、コース開催の準備に臨みたいと考えております。今年度は、11月、12月にコース開催を予定し、日程を調整しているところです。決定次第、協会ホームページにてご案内させていただきますのでよろしくお願いいたします。

またこの紙面を借りまして、コース開催にご協力いただいております愛仁会高槻病院様　愛仁会千船病院様、大阪医科大学様、大阪警察病院様、神鋼病院様、住友病院様、西神戸医療センター様、および各関係者様には厚く御礼申し上げます。今後ともよろしくお願いいたします。

7月9日「いのち」について考える勉強会からの報告

堺市消防局　安藤　正人

7月9日（土）に、西本泰久理事長を講師にお迎えし、恒例の「いのちについて考える勉強会」を、先生が先きに体験された東日本大震災の現地での医療活動について御講義を頂きました。（会報4月号参照）

3月11日に発生した東日本大震災の被災地に西本先生はこれまで計3回！もJMAT 大阪府医師会チームの一員として活動されたとのことで、いつまでも変わらぬ西本先生の熱意と使命感に聴講した一同、まず脱帽しました。

大規模な災害が発生した場合、緊急に現地展開して急性期の医療を担う組織として、災害拠点病院や救命救急センターなどで勤務されている医師・看護師で構成されたDMAT（ディーマット）が有名です。DMATは、災害が発生しておもに48時間の急性期を担うことを目的としているため、その後、地域の保険診療が再開されるまでの間、つまり被災地の亜急性期の救急医療を担うのがJMAT（ジェーマット：日本医師会災害医療チーム）であるとのことでした。昨年組織されたばかりとのことですが、本当にそのような組織が出来ていて良かったな～という感想を持ちました。

今回の震災は、地域の医療が地震や津波で破壊されてしまい、日常は薬でコントロール出来ていた高齢者の高血圧、糖尿病、花粉症、感冒などの治療などが必要とされていたからです。

西本先生は岩手県釜石市大槌町などで地元の医師、看護師、薬剤師さんらと共に医療活動展開されたそうです。今回の活動では薬剤師さんが大変重要な働きをされ、全国各地から支援のため送られてくる（医師が把握しきれない）ジェネリック薬を含めた大量のお薬の管理に大活躍されたそうです。

活動中に感じた問題点として、現地では情報不足に陥ることから、衛星インターネット設備の迅速な設置、また展開した救援チーム同士の連携不足（調整する指揮者や情報共有の不足）の解消、救援チームと地元の医療関係者との間で共通したカルテ（診療簿）の作成、管理に関したルール作り、想定外で片付けることのない防災計画の策定、被災者はもちろん救助者についてのPTSD（心的外傷後ストレス障害）についてのケア、などがあるとのことです。

今後につながる重要な提言を含んだこの講義は、ともすれば薄れてしまう震災の貴重な記録として、引き継いで行くべき重要なものであるように感じました。

西本先生ありがとうございました。

＜速報＞10/30「第一回大阪マラソン大会 2011」への取り組み

実行委員：岸本正文・谷村信宏

1．大会の概要

皆さんご承知のように、これほど大規模な市民マラソン大会は大阪では初めてですが、下記概要で開催されます。組織委員会は単なる「マラソン大会」ではない、大阪独自の新しい「祭り」にして、大阪の都市の魅力の発信や地域の活性化につなげたいと意気込んでいます。　詳細⇒http://www.osaka-marathon.com/2011/

◆参加人員：3万名　　◆開催日時：10月30日（日）8：55車いすスタート～16：00マラソン終了

◆種目：1．マラソン（登録、一般、車いす）　2．チャレンジラン（8.8㎞）

◆コース：1．マラソン：大阪城公園スタート～インテックス大阪ゴール　2．チャレンジラン：大阪市役所ゴール

2．当協会への協力要請

組織委員会から当協会に対し、下記の2点について協力要請がありました。趣旨に賛同し、会員の皆さんのご協力を得て、全面的に協力をしたいと考えています。

(1)「ＰＵＳＨ講習会」（対象：参加ランナー・ボランティア）

安全・安心な大会となるよう、ＰＵＳＨ講習の開催に協力します。

◆10月2日（日）・28日（金）＜詳細未定＞各・午後3回　計6回　（600～1,000人を想定）

(2) 10月30日、大会当日のコース上での救護体制の応援ボランティア

心肺蘇生・ＡＥＤ使用、その他の応急手当てなど、コース上で発生する状況に的確に対応し、安全・安心な大会運営に貢献します。

◆大会当日は、終日、各「移動AED隊」、「固定AED隊」「救急サポート隊」に所属し、傷病者に対応します。

◆参加要件：「心肺蘇生の基本知識を有し、ＰＵＳＨ（胸骨圧迫）とＡＥＤ使用のできる方」

3．大会当日のボランティア応募状況

組織委員会からの要請に応じ、現在、会員外を含め110名の皆様からの応募をいただきましたので、一旦、応募受け付けを中断しています。今後、欠員を補充する可能性はありますので、諸告知にご注目ください。

≪ディレクター＆インストラクター紹介≫

こんにちは、赤塚敬司です。死因は「肺水腫」。この原因で私の愛犬は6年前に急死しました。夕方に元気で散歩に行ったのに、その夜に咳や起座呼吸をしたし整腸にあえなく逝ってしまいました。

もう犬は飼わないと決心したのもつかの間、現在キャバリアを2匹飼っています。

愛犬が突然心停止になったらためらわず心肺蘇生法を実施するつもりです。「犬の心肺蘇生法」とネットで検索すると動画でその手技がわかりますので参考にして下さい。

ところで、ユーチューブに突然心停止した犬をトレーナーが心肺蘇生法で助ける映像があります。皆様も一度ご覧下さい。手技は不確かですが、犬を助けてやるんだという熱意が込められています。

えっ？犬ごときに何を大げさにと思っておられませんか？そんな方に女優の杉本彩さんの言葉を贈ります。

「国の偉大さ、道徳的発展は、その国の動物の扱い方でわかる」というガンジーの言葉があります。動物の問題は、「命」・「人間」の問題。人間だから、動物だからと切り離して考えるべきではありません。」どうですか？心に響きますね。

皆さん、こんにちは。茨木市消防本部の小倉伸男です。大阪ライフサポート協会には、設立当初からインストラクターとして参加し、勉強をさせてもらっています。

最近は、特に学校教育への普及啓発がとても大切だと感じています。昨年秋、私が担当した救急事案を紹介します。

５０代後半の男性が駅ビル内で、歩行中に突然倒れて鼾をかきだしました。その様子を通行者上に目撃した高校生の一人が１１９番通報を行い、他の高校生達は駅員がＡＥＤを使用するのを手助けしてくれました。

救急隊が到着した時、男性は死戦期呼吸で、装着されていたＡＥＤはショックの指示を出したところです。その後、救急隊が交代し救命救急センターへ搬送。難治性（再発性）の心室細動でしたが社会復帰しました。

協力してくれた高校生は皆２年生で、その学校では毎年、授業として１年生が消防署へ来て１時間のＣＰＲ（ＰＵＳＨ）講習を受けています。

人目の多い中、勇気を持って行動するには、やはり知識と経験が必要だと思います。

これからも、皆さんと一緒に楽しい講習会を広めて行きたいと思います。

皆さま、こんにちは。豊中市立北緑丘保育所の看護師、関亮子です。

私が大阪ライフサポート協会に出会ったのは、以前働いていた職場で研修として受講した医療従事者コースでした。

その後インストラクターになり活動をしてきましたが、最初は活動の意味を深く考えではいませんでした。

しかし、この活動を重ねてきてたくさんのインストラクターや受講生の方から講習会に対する思いを聞いて、この活動の必要性、重要性を実感するようになりました。

昨年の秋に、勤め先の保育所にAEDが設置されました。子どもたちにAEDについて話をすると興味心身で聞いてくれ、お迎えに来た保護者にもしっかり伝えてくれていました。就学前の子でも、ちゃんと理解して伝える力を持っていると感じました。この子たちが蘇生教育を受けて大人になる頃には、誰もが自然と救急蘇生ができる社会になってくれればいいなと思います。そのことを期待して、今後も活動していきたいと思います。

事務局からのご連絡

■8月現在の会員状況

正会員 166 名、賛助会員(個人)67 名、(法人)23 団体、特別会員 2 団体

(引き続き、会員の拡大、会費ご入金についてご協力をお願いします)

・認定ディレクター:49 名
・認定インストラクター:157 名
・プレインストラクター:45 名
・アシスタントインストラクター:34 名

※なお、会員登録内容(メールアドレス・住所・勤務先等)の変更がありましたら、お手数ですが、下記にてお手続きください。

協会 HP>大阪ライフサポート協会について>入会手続き>退会・登録内容変更の手続きはこちら

■ご寄付・助成のお知らせ

2011 年 4 月以降の状況は下記のとおりです。ご厚志に心より感謝を申し上げます。

寄付

5月　匿名希望様

■新ディレクター・新インストラクターのご紹介(順不同)

新しくインストラクターに、安住吉弘さん、三尾勝徴さん、高田健司さん、樋本克徳さんの4名がなられました。
皆様のご支援をお願い申し上げます。

■AED マップメルマガによる公募講習のPRに着手

講習会受講者総数は毎年 4～5,000 人と安定してきていますが、その中で協会が主催する公募講習への参加者が伸び悩む形になっていることが懸念されます。

具体的には、済生会千里・ミズノ・小泉産業さん各位のご好意で会場提供をいただいたる「市民標準・上級コース」、事務所ビルを会場とする「PUSHコース」ですが、AEDマップのメルマガ(6,200)機能を整備したことを機会に、8 月から今後月一回、AEDマップ登録関係団体に公募講習会情報を広く発信していくことにしました。

このメルマガ経由の参加者には割引価格も準備していますが、これにより協会の基幹コースである上記各コースの参加者が増加することを期待しています。

会員の皆様も周知PRにご協力いただければ幸いです。

■“あっぱくん・ライト”を講習会で使用

本文でもご紹介のとおり、“あっぱくん”の総合展開を図るため、現行 Box 型に加え、機能改善を図ったシート型の“ライト”を開発しました。

今後の講習会では、“あっぱくん・ライト”も積極的に使用し、両者を併用してまいりますので、ご協力をお願いします。

■「第一回大阪マラソン 2011」へのご協力お願い

本文でもご紹介のとおり、10 月 30 日に第一回大阪マラソン 2011 が開催されますが、10 月 2 日と28日にはPUSH講習会を開催し、本番当日には100人をこえるボランティアスタッフを編成して、大会の成功を支援いたします。

懸案の本番当日の 100 人ボランティアの募集は皆様のご協力により目標を達成しましたが、会員外の皆様からも多数お申し込みをいただいていますので、今後は従来のイベント以上に準備に万全を期す必要があると考えています。

会員の皆様の積極的なご協力をお願いいたします。

詳細⇒http://www.osaka-marathon.com/2011/

■「会員規約」改訂と会員登録のお知らせ

本文でもご紹介のとおり、8 月 1 日付けで会員規約を改訂しました。

主な改訂点は、再入会時の再入会金を不要としたことですが、会員規約の中にあったディレクターと、インストラクターに関する内容を削除し、本年中にも新しく「ディレクター・インストラクター規約」を作成することになりましたのでお知らせします。

この改訂を受け、事務局では会員処遇の公平を期すため、年度 3 ヶ月以上会費が未納入の皆様には納入の再度のお願いをし、あわせて、説明不足など諸般の事情で会員資格が曖昧になっている皆様には再度のご説明をしてまいります。

会員登録の増加は、協会の基盤に関わる問題ですので、皆様のご理解、ご協力をお願いいたします。

≪発行・編集≫

NPO法人　大阪ライフサポート協会 事務局
〒533-0033　大阪市東淀川区東中島1－17－5　ステュディオ新大阪416号
ＴＥＬ　06-6370-5883　(平日10:00～17:00)　ＦＡＸ　06-6370-5884
ＷＥＢ　http://osakalifesupport.jp/