

手助けになるかもしれない情報源

ご自身で解決ができない場合でも、相談できる場所があります。
以下のサイトを参考にしてください。

バイスタンダーサポート
ホームページ



バイスタンダー経験者
やバイスタンダー経験
もある専門のカウンセ
ラーと話ができます。

千葉PUSH
ホームページ



本冊子にある内容等を
紹介しています。

臨床救急医学会



バイスタンダーとして活動した市民
の心的ストレス反応をサポートする
体制構築に係る提言2020

医療従事者の学会から
の提言を読むことが
できます。

その他、地元の消防や保健所が相談窓口を設けている場合もあります。
医師や心理士等の専門家に相談するのも方法のひとつです。

結果がどうであっても、多くの人はあなたが人命救助に踏み切ったことを
賞賛し、その行動を起こしてくれてよかったと思ってくれるでしょう。
そして、あなた自身も勇気ある自分を認めてくださると嬉しく思います。
このリーフレットは、そんなあなたに、また救命処置について学んでくれた
あなたに、寄り添うために作られました。
あなただけではなく、あなたの周りで、サポートが必要な人がいたときにも、
このリーフレットを活用してください。
あなたは1人ではありません。たくさんの仲間がいます。
救命処置の現場に遭遇したときに、
このリーフレットのことを思い出していただけましたら幸いです。

制作 NPO法人ちば救命・AED普及研究会(千葉PUSH)

協力 長野庄貴/NPO法人AQUAkids safety project 救命事業部/外川大希

※当冊子の情報について十分に検討・確認を行っておりますが、その内容の正確性、信頼性、有用性について保証するものではありません。
本冊子の利用によって直接・間接を問わず、万が一何らかの問題・損害・損失が発生した場合でも、NPO法人ちば救命・AED普及研究会
では一切の責任を負うことができません。



NPO法人ちば救命・AED普及研究会

<https://www.chibapush.org/>



本冊子は「令和6年度キリン・福祉のちから開拓事業」助成にて製作されました



あなたへ
手伝って
くれた
救助を



救命処置を施すことで、その方が救命される確率が上がります。
あなたが手を差し伸べたことで、救命の連鎖をつなげることができました。

結果に関わらず、救命処置をしていただいたこと、
手を差し伸べていただいたことは誇らしく、素晴らしいことです。

私たちはあなたのその行動を尊敬し、肯定します。

あなたの行動はまちがっていません。

バイスタンダー(現場にいる救助者)による胸骨圧迫、AEDはそれぞれ救命率を2倍以上あげると言われています。またAEDによる電気ショックが1分間遅れるごとに、救命率は約10%下がると言われています。

バイスタンダーによる救命処置は、倒れている人を救命させるために重要な行為です。あなたの行動のおかげで助かる命があります。

救命処置に関わるうえで知っておいてほしいこと

現場にあなたしかいなくても、119番通報をすることで、通信指令員が現場に応じてなをすればいい適切な指示をしてくれます。スマートフォンをスピーカーモードにすれば会話をしながら両手を使って救命処置をすることができます。

胸骨圧迫を続けていると、肋骨が折れるなどの合併症が起こることがあります。しかし、骨折は後ほど病院で治療できても、命を救うことはその場でしかできないことです。胸骨圧迫を続けるメリットは、デメリットを大きく上回ります。

AEDを早くつかっても電気ショックが適応外のこともあります。電気ショックが不要という判断ができるという点でAEDは有用です。

しかし、どんなにベストの救命処置をしても助からない人もいます。

それは心停止の根本的な原因や救命処置を開始するまでの時間によることが多いです。救命処置の場面に遭遇すると、どんなに正しいことだとしても、自分のせいであまりかかった、もっとこうすればよかった、などの不安、自責の気持ちなどの精神的ストレスがでることがあります。

その気持ちがでることは当たり前のことです。あなただけではありません。

そんなときは、このリーフレットを参考に、助けをもとめてください。

意外と知らないこと

救命処置を受けた人は、その間の記憶はありません。救急隊が来たら、現場でどのような救命処置を実施したのか聞かれます。病院での治療につなぐために大事な情報です。お伝えいただけたらと思います。救命処置に関わると、消防から感謝の意を示すカードを渡される場合があります。ただし、傷病者の処置を優先した結果、渡すタイミングがなくなる場合や、そもそもその仕組みがない自治体もあります。



どんな症状のとき？

救命処置に関わった後に、以下のような症状があるときは、精神的ストレスがあると考えられます。ご自身に自覚がなくてもストレスを抱えていることがあります。倒れた人を目の当たりにした後の気持ちには、正しいとか間違っているということはありません。あなたが抱く感情、症状には次のようなものがあります。

救命処置に関わった後に生じた心身の変化についてのアンケート調査

	有効回答者の比率
これでよかったのか、と不安になった	50.6%
もっとできることはなかったのかと自責の念にかられた	45.8%
心肺停止になる前に気づけなかったことを後悔した	28.6%
考えるつもりはないのに、そのときの場面がいきなり頭に浮かんできた	27.2%
無力感を感じた	25.6%
そのときの光景が頭から離れなかった	24.7%
その後、仕事に集中できなかった	22.5%
その夜、なかなか眠れなかった	21.9%
極度の疲労、身体のだるさがあった	21.4%
涙が出た	12.5%

田島 典夫ほか「一次救命処置に関与した際のストレス反応とその関連要因」日本臨床救急医学会雑誌22巻3号より抜粋

これらが2週間以上続く、日常生活(仕事や学校)に支障をきたすようであれば、次の解決策を試してみてください。



自分でできる解決策

友人や家族に相談する

友人や家族に今の気持ちを話してみよう。信頼できる人に気持ちを伝え、自分だけで抱え込まないようにしよう

外出する

外出したり、散歩に出かけたり、友人と会ったりすることは、精神的な健康の助けになります。自分が楽しいと思うことを考え、実行してみましょう。

学校、職場に休暇をもらえるよう頼んでみる

学校、職場に利用できるカウンセリング・サービスがあるか相談してみましょう。

同じような体験をした人の話を聞いてみる

救助者となったのはあなただけではありません。多くの救助経験者がいます。そのような人と話をするのも有効です。

マインドフルネスを試す

マインドフルネスとは、過去や未来のことを考えるのではなく、今の瞬間に集中することです。自分の考えや感情、体の感じ方、周りで起きていることに意識を向けることです。

その他の方法として専門家に相談する、アドバイスを聞くという方法もあります(次頁)