

バイスタンダーの心的ストレス反応等 をサポートする体制構築に係る提言 (2025)

日本臨床救急医学会
バイスタンダー体制検討委員会
令和7年4月30日

バイスタンダーとは

この提言では、「バイスタンダー」保護という観点から、

現場に居合わせ、応急手当などに

関わった市民（勤務外の医療関係者も含む）

と定義とする

本提言に至る経緯など1

- 市民が応急手当を行う事によって何らかのストレスに晒される可能性がある。その社会的認識はわが国においては乏しく、公的サポートもほとんど無かった。
- 当委員会ではその現状を踏まえ、応急手当に関わったすべての市民に何らかの心的ストレスが生じる可能性があることを社会に周知し、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ために「**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案**」を2015年に公開した。

(日本臨床救急医学会HP 委員会と活動内容 19.バイスタンダー体制検討委員会
<https://jsem.me/about/contents.html>)

本提言に至る経緯など2

- 当委員会からの提案により「**JRC蘇生ガイドライン2015**」にバイスタンダーの精神的な有害事象に関する記載がなされた（p477 精神的な影響）。
- その結果として「**救急蘇生法の指針2015**」はじめ、蘇生に関わる消防や日赤などの各種テキストにも引用された。
- 2020年12月にも提言を発表し、公的なサポート対策も少しずつ進んできたがまだ十分とは言い難い。
（日本臨床救急医学会HP 委員会と活動内容 19.バイスタンダー体制検討委員会 <https://jsem.me/about/contents.html>）
- 2025年3月現在までにできた事、できていない事を含めて新たに提言を行う。

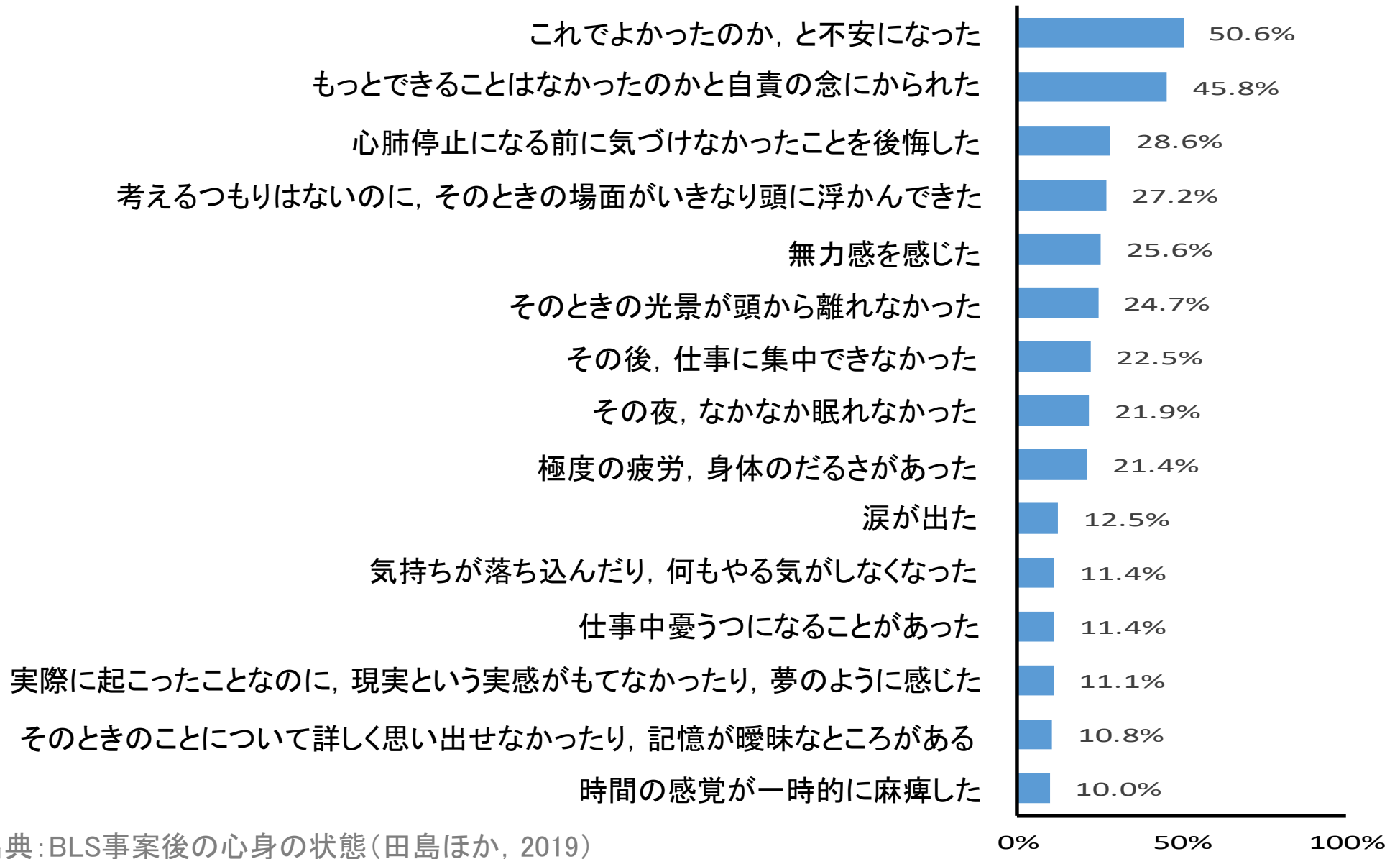
本提言に至る経緯など3

- バイスタンダーが緊急事案に遭遇した際、何らかの有害事象を危惧することにより、心肺蘇生を含めた応急手当実施の障壁となる可能性がある。またそのことにより、社会復帰率が低下することも懸念される。
- 本提言は**バイスタンダー体制強化**を目的としている。
- 本委員会は、エキスパートコンセンサス、すなわち有識者の合意形成というプロセスにより、バイスタンダーのサポートに関する提言を行う。
- JRC蘇生ガイドライン2025に本提言の骨子が採用され、バイスタンダーサポート体制が社会に浸透することを目指す。

バイスタンダーに生じる心身の反応

- 突然の救急事案に遭遇し、応急手当を実施すると、心身に様々な負担がかかり、ストレスに晒される。多くの人に、
 - ✓ **不安や自責の念**（「助かったのか」「正しく動けたのか」「もっとできることがあったのではないか」）
 - ✓ **抑うつ気分や無力感**（気分が落ち込んで何もやる気がしない）
 - ✓ **身体的不調**（頭痛、めまい、疲れやすさ、食欲・睡眠の問題）などが現れうる。
- こうした心身の反応は、大変な事態に遭遇した際に生じる通常の反応であり、多くの場合、時間とともに和らいでいくが、長引くこともある。
- 自分の状態に目を向け、どのようなストレス反応が生じているか、時間とともに反応が和らいでいるかを把握することが重要である。

バイスタンダーに生じる心身の反応



バイスタンダーのサポートのために

1. 負担・障壁を減らすためのサポートシステムを構築

- ① 事前サポート(普段からのサポート):
講習会でストレスについて伝える・バイスタンダー保険・
メディカルコントロール/自治体・ストレスチェックリストなど
- ② 応急手当時のサポート: 口頭指導、感謝カード・接遇
- ③ 事後のサポート: サポート窓口の設置/WEB窓口

2. 応急手当を行うことが当たり前の土壌づくりの推進

小学校・中学校・高等学校での救命教育推進

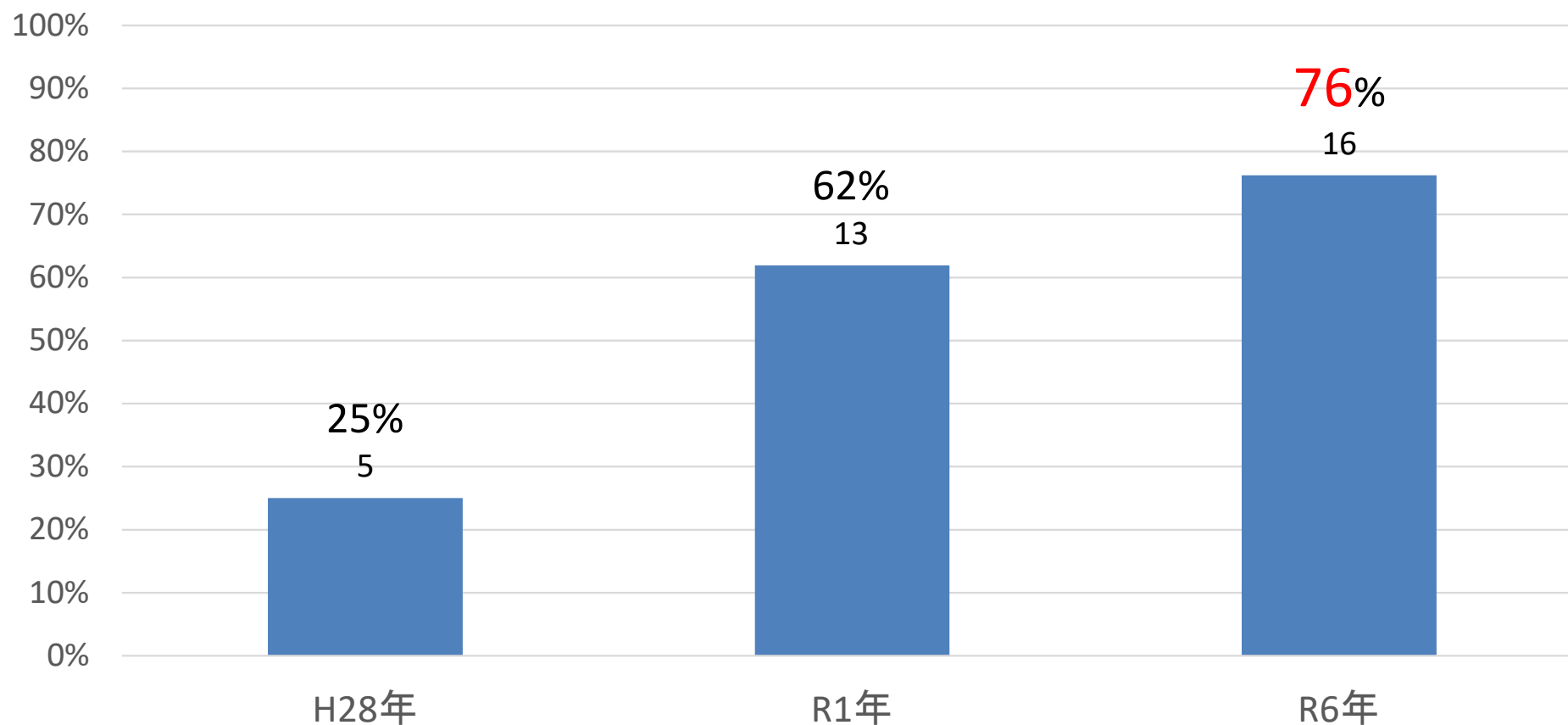
3. 法整備の必要性

「善きサマリア人の法」のような、バイスタンダーを守るための法

バイスタンダーサポートの現状：都市部

東京消防庁及び政令指定都市《21都市》のアンケート(H28, R1, R6年)から

バイスタンダーサポートする取り組みとしてのカード配付等の状況



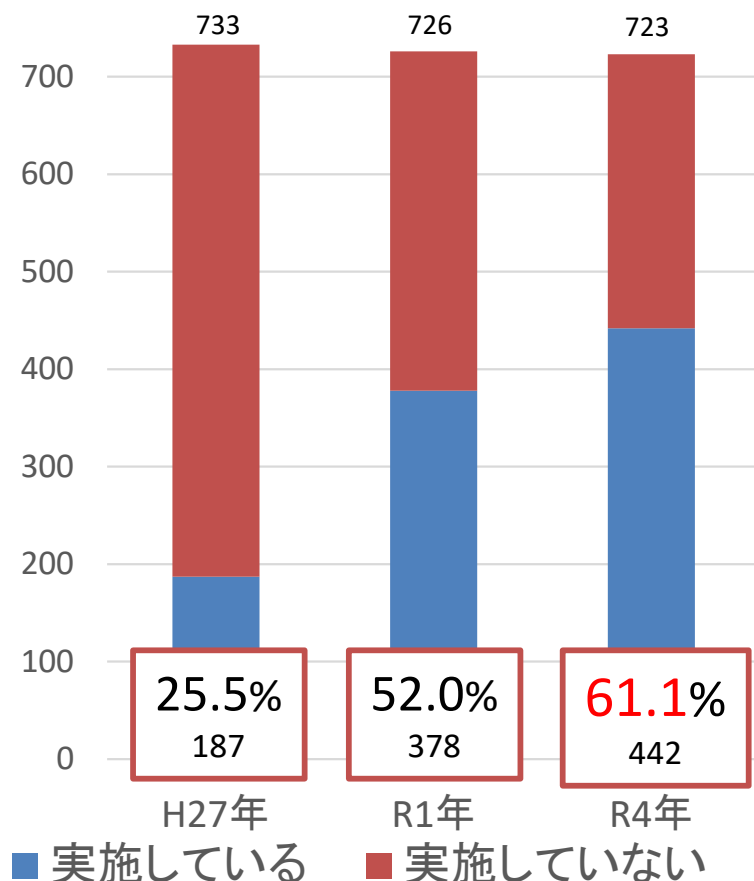
※東京消防庁及び政令指定都市の管轄人口 約4,192万人(全人口の33.9%)

80%弱でカード配付等のサポートする取り組みが行われている

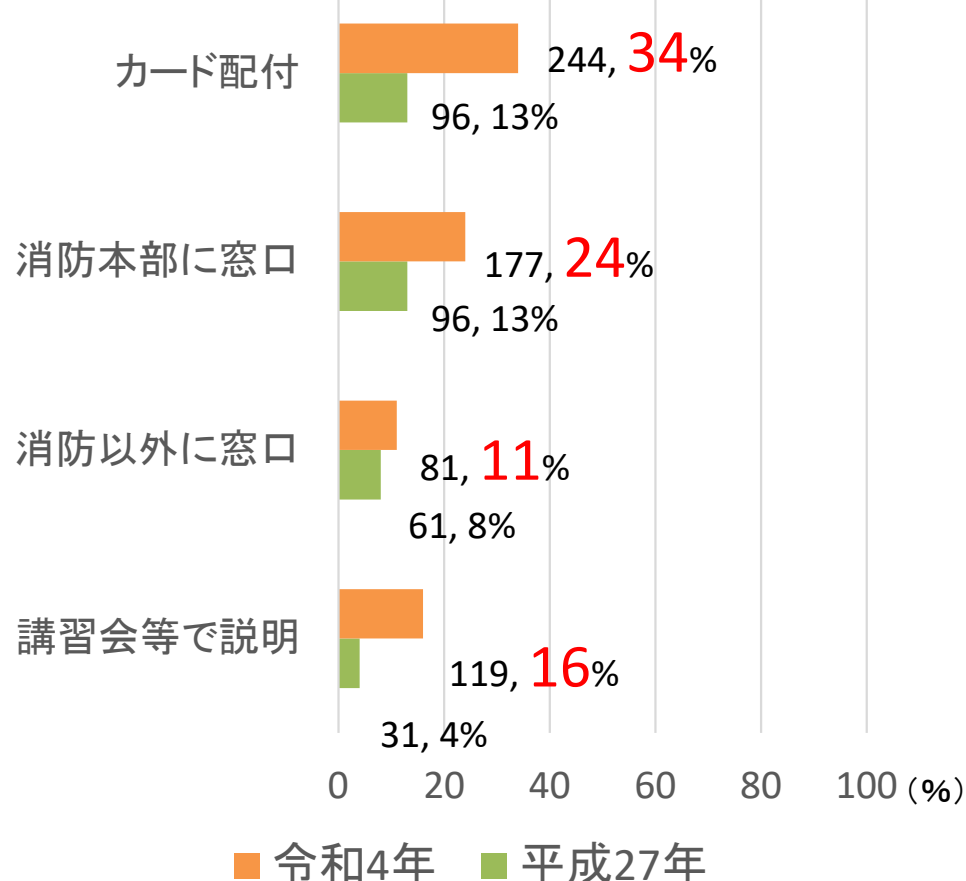
バイスタンダーサポートの現状：全国

(総務省消防庁：全国の消防本部対象の調査)

バイスタンダーをサポートする取り組み



心的ストレスへのサポート 実施内容



消防によるサポート体制は広がりつつあるが、**まだ不十分**

バイスタンダーをサポートする取り組み 感謝カード

協力してくれたバイスタンダーに消防から配付。接遇としても有効。下記はカード例

多治見市消防本部： 相談窓口が消防本部だけでなく保健センターとも連携



取手市消防本部： QRコードでホームページ紹介、メール問い合わせ可能

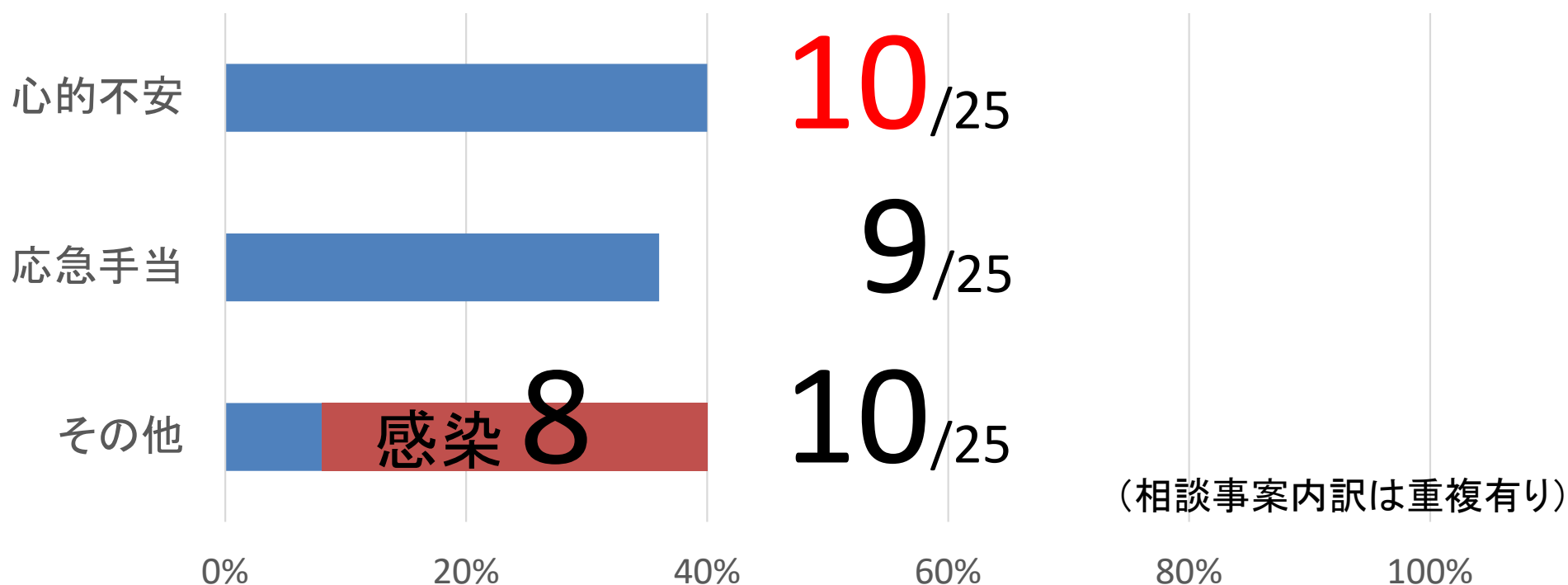


バイスタンダーをサポートする取り組み メディカルコントロール(MC)

- 県・地域MC協議会が中心的に関与して消防・医療機関・行政・保健所等と連携し、サポート体制を構築することを推奨する。
- 岐阜県MC協議会の例
 - 岐阜県MC協議会が主導して、2017年4月から県内全ての消防本部で感謝カードの配付を開始した。
 - 相談窓口は一次窓口が各消防本部、二次窓口は各地域の保健所または精神保健福祉センターとしている。

バイスタンダーをサポートする取り組み 岐阜県MC協議会 相談事案内訳

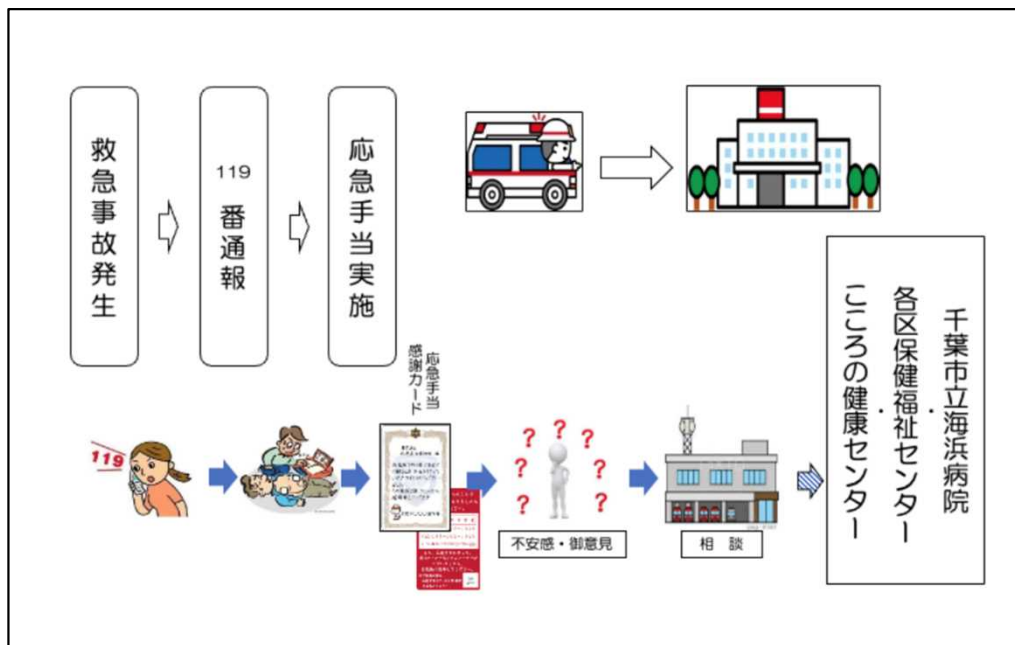
2017年4月～2022年3月の5年間で3,960枚を配付。25件の相談事案
二次窓口紹介が9件あり、3件は実際に二次窓口で相談。



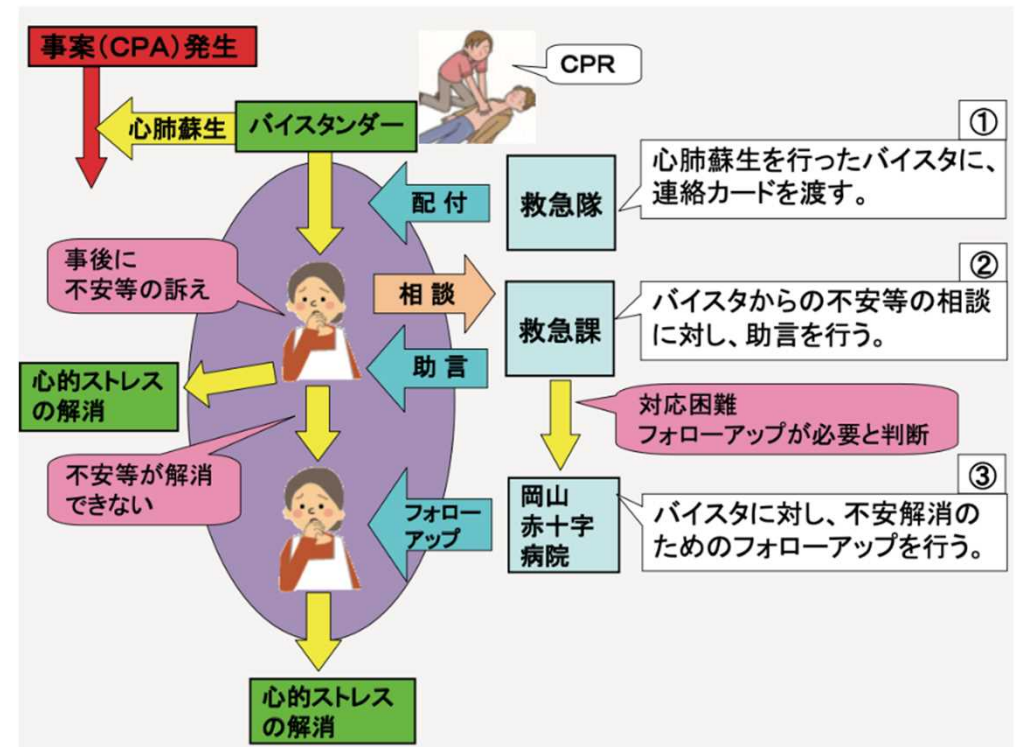
相談事案内訳は、心的不安10例、応急手当に関する相談9例
その他10例のうち、8例は感染に関する相談。
感染に関する相談はCOVID-19流行期(2020年4月以降)に7症例あった。

バイスタンダーをサポートする取り組み 自治体の取り組み

- 一部の自治体では、消防だけでなく病院も含めたフォロー体制が構築されている。
- ホームページにバイスタンダーの心的ストレスが起こりうることを解説しているところもある。



千葉市消防局



岡山市消防局

バイスタンダーをサポートする取り組み 各地の取り組み：民間団体

NPO法人ちば救命・AED普及研究会

バイスタンダーの心的ストレスとその対処法についてのリーフレットと動画を作成、公開している

手助けになるかもしれない情報源

ご自分で解決できない場合でも、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



本冊子にある内容を
紹介しています。

救急救急医学会



心臓のAEDについて詳しく知る
救急隊員や医師から
の話を聞くことができます。

その他、地元の見守りや保護所が相談窓口を設けている場合もあります。
警察や心健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、多くの方はあなたが人命救助に踏み切ったことを
賞賛し、その行動を認めてくれてよかったと思うでしょう。
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れば幸いです。

制作 NPO法人ちば救命・AED普及研究会(千葉PUSH)
協力 長野直真 / NPO法人AQUAkids safety project 救命事業部 / 津川大樹

※本冊子の掲載について 写真やイラストはすべてイメージです。そのほかの法律等、医療、医療行為について疑問がある場合は必ず専門家に
本冊子に掲載している内容を参照してください。また、AEDの取扱い等、必ずAEDの取扱説明書やNPO法人ちば救命・AED普及研究会
で統一された取扱いを行うことが望ましいです。

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・福祉のちから推進事業」助成金で制作されました。

あなたへ 手伝って 救助も くれた

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倍以上上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
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、傷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

現場にあなたがいなくても、119番通報をすることで、通報指示員が現場に応じてなにを
すればいいか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も、命を救うことには関係ありません。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用外のことになります。電気ショックが不要という
判断ができるという点でAEDは有効です。

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。
救命処置の確率に運運する。どんなに正しいことだとしても、自分のせいであまりかな
なかった。もったいなく思ってしまった。などの不安、自責の感情などの精神的ストレスがで
ることがあります。
その気持ちがあ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、助けを求めてください。

意外と知らないこと

救命処置を受けた人は、その後の記憶がありません。
救命者が来たら、現場でどのような救命処置を受けた
のか聞かれます。現場での治療につながる大事な情
報です。お伝えいただけるといいです。
救命処置に関わる。調動から医療の指示やカードを
渡される場合があります。ただし、救命者の結果を優先した
結果、遅延や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。
傷れた人を目の当たりにした後の気持ちには、正しいと判断し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結果	割合(%)
これよりよかったのか、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%
心臓停止になる前に気づけなかったことを後悔した	28.6%
考えうる限りはいいのに、そのときの確信がいきなり頭に浮かんで来た	27.2%
無力感を覚えた	25.6%
そのときの光景が頭から離れなかった	24.7%
その夜、仕事に集中できなかった	22.5%
その夜、なかなか寝れなかった	21.9%
確度の差が、身体のだるさがあった	21.4%
涙が出た	12.5%

※調査対象は「救命処置に関わった人」のみの調査結果です。調査期間は令和6年12月1日～12月31日

これら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あげよう。聞いてくれる人に支
持をもらえ、自分だけで抱え込まないようしよう。
- 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を確認し
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** 救助者になったのはあなただけではありません。多くの救命体験
者がいます。そのように人と話をすることも有効です。
- マインドフルネスを試す** マインドフルネスとは、意識や気持のことを考えるのではなく、今
こ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ます。

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)

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

バイスタンダーをサポートする取り組み 各地の取り組み：民間団体

NPO法人AQUA kids safety project 救命事業部

オンラインで相談できるバイスタンダー
サポート窓口を運営している

NPO法人日本ファーストエイド ソサエティ

災害支援を含めた救命活動後の心的ス
トレスに対するメール窓口を開設している

救命現場に居合わせたあなたに…
あなたの不安や体験を話せる場があります

バイスタンダー サポートサイト

※バイスタンダーとは、救命現場に居合わせた人のこと

「勇気を出して手助したけど、あれでよかったのかな…」
「手助するべきだった…勇気が出なかった自分を責めています」
「なんかみんなは話さず帰って…でも誰かが聞いてほしい」

そんなお話を同じようなバイスタンダー経験者やカウンセラーが
匿名無料でお話を聞かせて頂きます。QRコードよりお気軽にお問合せください。

企画：NPO法人AQUA kids safety project 救命事業部 助成：JFAS日本ファーストエイド



災害支援・救命活動後のこころのケア

- 災害の被災地や交通事故の現場で支援活動をした後、知らない間にストレスを抱え込んでいることがあります。体の症状が出たり気持ちや行動の変化が起こることがありますが、誰にでも起こる普通の反応です。
- 支援を一緒にした仲間や家族に話してみることで、多くは解消します。また、一般的には1週間から1ヶ月もすれば、自然に落ち着いてくるものです。でも、何となく不安が残ったり、突然そのことを思い出したりすることが辛く感じたら、専門家の助けも必要です。
- JFASでは災害支援や救命活動後の心の整理のために、気軽に相談をできるメール窓口を作りました。どんなことでもご相談ください。

<https://www.jfas.jp/>

<http://bystandercare.wixsite.com/website>

バイスタンダーをサポートする取り組み バイスタンダーに関連する保険

- **バイスタンダー保険**

2015年9月 東京消防庁がバイスタンダー保険を開始
その後徐々に他の消防機関にも広がっている

- **消防業務賠償責任保険**

2024年、全国消防本部の約98.8%が加入している

消防業務賠償責任保険の主契約内容にバイスタンダー見舞金(感染検査費用)が追加された

バイスタンダーをサポートする取り組み 千葉県AED条例

「千葉県AEDの使用及び心肺蘇生法の実施を促進する条例」では、第13条（援助）にて、精神的健康被害に対する治療費の支給を規定している

普及促進計画（施策6.救助実施者への援助 2(2)）

- ①感染症検査のための費用の支給：感染症の種類に応じて6,000円を限度に見舞金
- ②身体的又は精神的健康被害に対する治療費等の支給：入院で10,000円、通院で5,000円を限度に見舞金
- ③感染見舞金の支給：感染症にり患した場合に、300,000円の見舞金

※令和3年5月時点

※感染症とはHIV、HBV、HCV及び梅毒

バイスタンダーをサポートする取り組み 口頭指導

- バイスタンダーは不安を抱えた状況で通報している。
- 口頭指導に際しては、バイスタンダーの心情に寄り添い、配慮ある対応を行う必要がある。
- 通信指令員などによる冷静かつ明確な口頭指導は、心理的支えとなり、適切な応急手当の実施を後押しする可能性がある。
- 効果的な口頭指導を実現するためには、専門的技能を網羅した標準的教育プログラムの策定と、それを活用した継続的な訓練・事後検証を行える体制への支援が必要である。

バイスタンダーをサポートする取り組み ストレスチェックリスト（八戸広域消防本部）

チェックリストに該当するような項目がありましたら、相談窓口までご連絡ください。

1. あなたの意思に反して、その出来事について、動揺するような考えや記憶が頭に浮かんでくる
2. その出来事について、動揺するような夢を見る
3. その出来事について思い出すと、体に反応が起きる（たとえば、心臓の鼓動が速くなる、胃が痛くなる、汗が出る、めまいがするなど）
4. その出来事がまた起きているかのように行動したり、感じたりする
5. その出来事を思い出させるような事からによって、動揺する
6. なかなか寝付けない、または途中で目が覚める
7. イライラしたり、怒りが爆発したりする
8. 物事に集中できない
9. 自分自身や他人に危険がおよぶのではないかという意識が高まっている
10. 予想外のことに飛び上がるほど驚いたり、ドキッとしたりする

（八戸広域消防本部が八戸市立市民病院の協力を得て作成）

バイスタンダーをサポートする取り組み バイスタンダーへのメッセージ(委員会案)

バイスタンダーに対するメッセージ案を委員会で考えてみました。

• 応急手当を実施してくれた皆様へ

とても大変な状況の中で行動をしてくださり、ありがとうございました。

遭遇した出来事は本当にショックだったと思います。いろいろな思いがよぎるかもしれませんが、それは人として自然なことです。応急手当について、あとになってから「もっとできることがなかったのか」、「もっとうまくできなかったのか」、「もっと早くきづくべきだった」と思うかもしれませんが、あなたはその場でできることを全力で行ったはずです。また、医療従事者であってもなかなか完璧にはできないものです。ですから、必要以上に自分を責めないようにしてください。

こうした出来事の後には疲れがどっと来ることがあります。今はどうか自分の心と体を休めてください。

そして、つらさを一人で抱え込まずに、必要ならどうか周りの家族、友人、公的なサポートなどを頼ってください。

バイスタンダーをサポートする取り組み 応急手当を行う事が当たり前の土壌づくりの推進

- 平成6年以降、中学校・高等学校では救命教育が学習指導要領に記載されたが実技の習得を必須としていなかった。
- 平成29-30年度に学習指導要領が改定され、「身に付けることができるように指導する。」(中学校、令和2全面実施)、「実習を通して理解し、AEDなどを用いて心肺蘇生法ができるようにする」(高等学校、令和4全面実施)との記載に変更された。
- 一方、教職員全体への救命講習実施は十分に実現できていない。
- 小学校については学習指導要領への記載は未だにない。しかし、国際的には小学校以前からの救命教育の実践が強く推奨されている。令和6年に日本AED財団から文部科学大臣に「小学校からの救命教育の普及並びに学校における心臓突然死ゼロを目指した危機管理体制整備の提言」が手渡された。

市民による蘇生の実施：免責される根拠

(JRC蘇生ガイドライン2015/2020から)

- 民法第698条 緊急事務管理

「管理者は、本人の身体、名誉又は財産に対する急迫の危害を免れさせるために事務管理をしたときは、悪意又は重大な過失があるのでなければ、これによって生じた損害を賠償する責任を負わない」

- 刑法第37条 緊急避難

「自己又は他人の生命、身体、自由又は財産に対する現在の危難を避けるため、やむを得ずにした行為は、これによって生じた害が避けようとした害の程度を超えなかった場合に限り、罰しない」

→ 市民が心肺蘇生・応急手当を行っても民法・刑法上は、緊急事務管理または緊急避難が成立して違法性が阻却される可能性が高い

= 基本的に**免責される**と考えてよい。

市民による蘇生の実施：障壁緩和のために 法制整備の必要性

- しかしながら、これらの条文は、市民による心肺蘇生・応急手当を想定した具体的な規定ではないため、市民には理解しづらい。
- そのため、SNS等で「男性が女性にAEDを使用すると訴えられる」という事実誤認の投稿が世間で注目されたり、胸骨圧迫で傷病者に危害を加える可能性を心配して、実施を躊躇する一因となっている。
- この課題を解決するために、当委員会では以下の提案をしたい。
 - 救命処置を行う市民(バイスタンダー)を明確に保護する専門法規の制定(免責範囲の具体的明示)
 - 市民への法的保護の周知徹底
- 諸外国ではすでに「善きサマリア人法」など、救命行為を行う市民を具体的に保護する法制度が存在し、救命率向上に貢献している。
(日本においても同様の法整備が、市民の救命活動への積極的参加を促進するために必要不可欠である。)

今後の検討課題

- バイスタンダーに関わる各機関の対応
- 教職員や施設職員など業務で行うバイスタンダーへのサポートのあり方
- マスコミ報道のあり方
- やじ馬への対応方法
- SNSとの関わり(現場での動画撮影や投稿)
- 女性の心停止に対する対応、配慮
- 結果を知りたいというバイスタンダーへの対応
- 法的なサポート

本委員会からの提言1

- 全ての応急手当実施者(バイスタンダー)は身体的・精神的・社会的に保護される必要がある。
- バイスタンダーが保護されることは、応急手当実施における障壁の軽減につながり、救える命を救うことにつながっていく。
- 市民にとって応急手当に関わることは非日常の体験であり、多かれ少なかれ心的ストレスが生じ、何らかの影響が起こりうる。そのほとんどは問題なく 時間とともに軽減するが、特別な対応が必要な人も存在する。このことを社会の共通認識にし、社会全体でサポートする必要がある。

本委員会からの提言2

- 消防・医療機関・行政・保健所など地域社会全体で、下記のようなバイスタンダーサポート体制を構築する必要がある。
 - 県/地域MC協議会がサポート体制の構築を主導する
 - 応急手当講習会や学校等での救命教育では、応急手当実施時に心的ストレスが生じうることを伝える
 - 口頭指導時に心的ストレスに対して配慮する
 - 応急手當時にバイスタンダーへ感謝カードを配付する
 - 地域毎のサポート窓口の設置（消防本部、保健所、医療機関など）とともにサポート体制があることを周知する
 - バイスタンダー保険を導入する
 - ストレスチェックリストを活用する

本委員会からの提言3

- 中学校・高等学校だけでなく、小学校での救命教育（心肺蘇生や応急手当教育）の普及や、教職員全体への救命講習実施など、市民が応急手当を行う事が当たり前の土壌づくりを推進していく必要がある。
- バイスタンダーの法的な保護については、現行の民法・刑法で免責できると考えられている。
- しかし、心停止が疑われる女性傷病者を救護することへの躊躇などを考えると、海外における「善きサマリア人の法」のようなバイスタンダーを守るための法整備が必要と考える。

日本臨床救急医学会 バイスタンダー体制検討委員会

委員長	名知 祥 漢那 朝雄 木口 雄之 世良 俊樹 本間 洋輔 田島 典夫 山田 秀則 匂坂 量	JA岐阜厚生連 中濃厚生病院 聖マリア病院 大阪急性期・総合医療センター 県立広島病院 千葉市立海浜病院 小牧市消防本部 名古屋掖済会病院 国土舘大学
担当理事	田邊 晴山	救急振興財団 救急救命東京研修所
オブザーバー	石井 史子 齊藤 紀彦	NPO救命おかやま 日本赤十字社