



平成27年9月3日

バイスタンダー保険制度の創設について

—誰もが安心して救護の手を差し伸べるために—

救命効果の向上には、救急現場に居合わせた人（バイスタンダー）による応急手当の実施が重要です。

そのため、東京消防庁（以下「当庁」という。）では、救命講習等の受講促進など、応急手当に関する取組みを推進してきました。

その一方、応急手当を実施したためにバイスタンダーがケガなどをした場合は、従来から消防法（昭和23年法律第186号）に基づき災害補償が行われてきましたが、その適用には救急隊員からの協力要請により行った応急手当であることなど、一定の条件があるため、災害補償が適用されない場合があります。

そのため、当庁では、更にバイスタンダーが安心して応急手当を実施できる取組みとして、新たにバイスタンダー保険制度を創設し、9月9日9時から運用を開始することとしました。

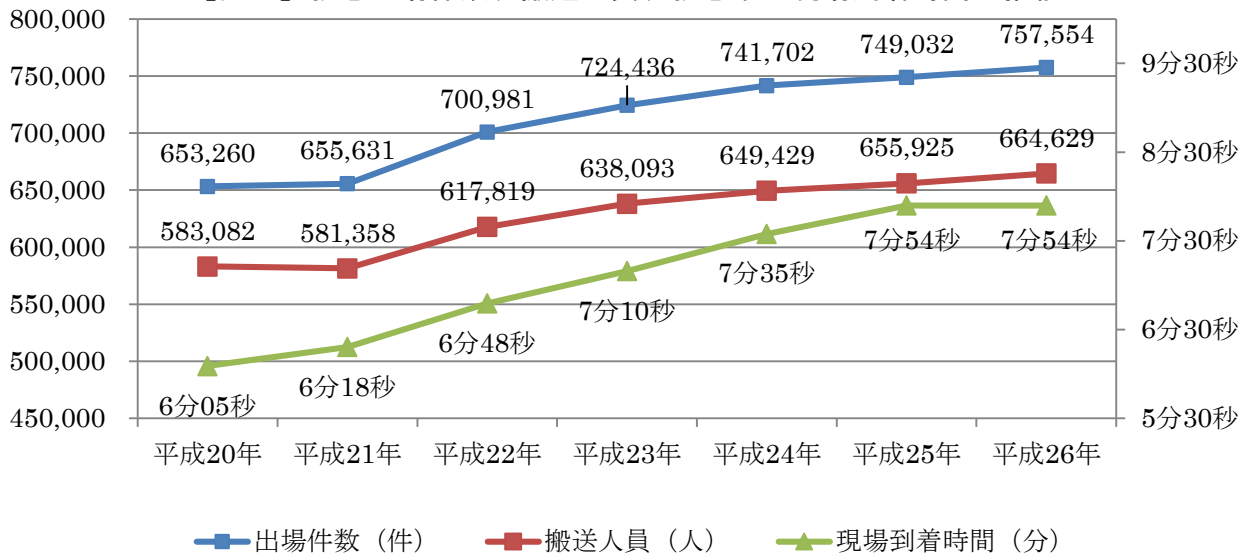
これは、応急手当の実施に伴いケガなどが生じたが、法令等に基づく災害補償が適用されないバイスタンダーに対して見舞金を支給するものであり、こうした災害補償を充実させることにより、誰もが安心して救護の手を差し伸べることができる環境を整備し、応急手当の実施率向上を目指すものです。

1 背景

けが人や急病人が発生した場合、一刻も早い応急手当が、救命効果の向上に大きく影響を与えます。実際の救急現場においても、バイスタンダーにより応急手当が行われたことで尊い命が救われた事例が数多く報告されています。

高齢化等の影響により救急需要は年々増加しており、その結果、119番通報をしてから救急車が駆けつけるまでの時間が延伸していることから、バイスタンダーによる応急手当は増々重要になってきています。（図1参照）

【図1】救急出場件数、搬送人員、救急車の現場到着時間の推移



特に、倒れた瞬間を目撃された心停止の傷病者に対して応急手当がなされた場合、救命できる割合が高くなっています。(表参照)

【表】市民が目撃した心停止傷病者の医療機関収容前心拍再開・1か月後生存状況(平成26年中)

	搬送人員	心拍再開者数	心拍再開率	1ヶ月生存者数	1ヶ月生存率
応急手当あり	1942	522	※1 26.9%	294	※2 15.1%
応急手当なし	2925	413	14.1%	137	4.7%
合計	4867	935	19.2%	431	8.9%

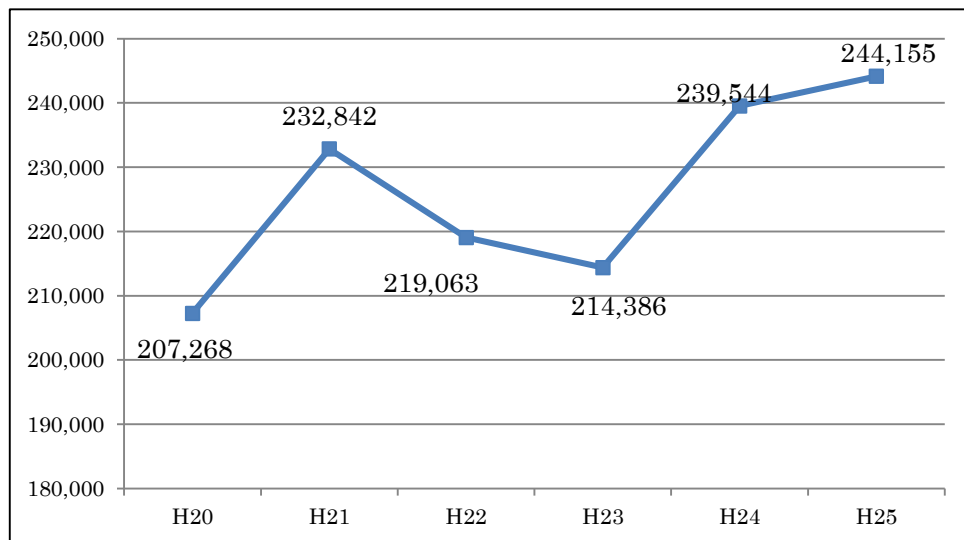
※1 応急手当があった場合約12.8ポイント改善

※2 応急手当があった場合約3.2倍改善

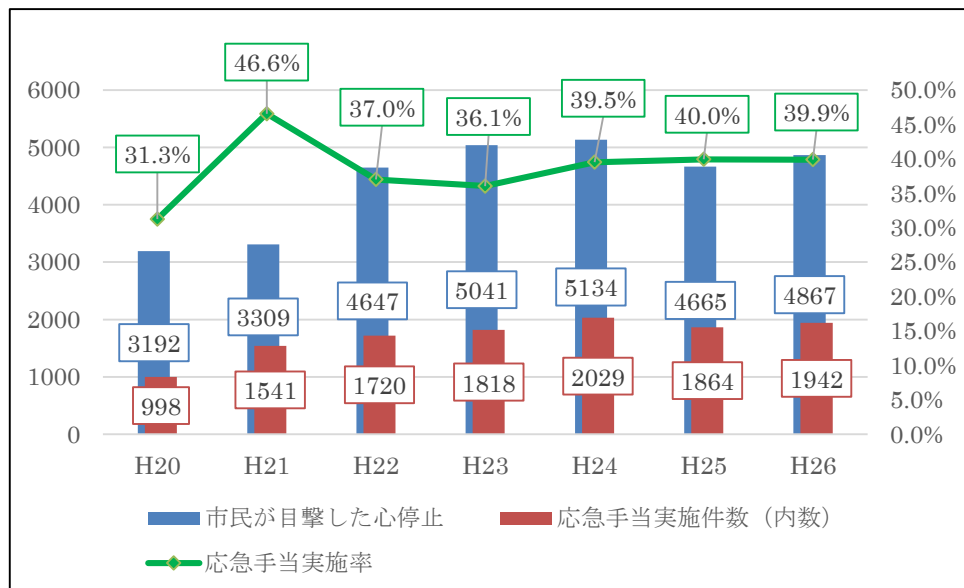
当庁では、救命講習を促進しており、受講者数は増加傾向にあります。(図2参照)

しかしながら、当該傷病者に対する昨年中の応急手当実施割合は39.9%であり、過去5年間は同様の傾向で推移しています。(図3参照)

【図2】救命講習受講者数推移

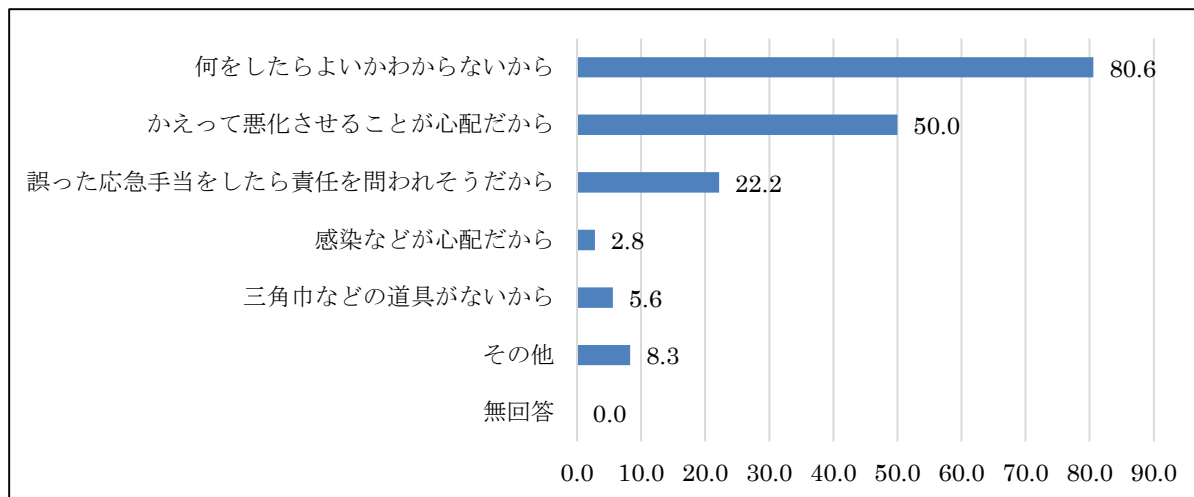


【図3】平成26年中バイスタンダーによる目撃のある心停止傷病者に対する応急手当実施状況



都民に対するアンケート調査結果では、都民が応急手当を実施しない理由として、「何をしたらよいかわからない」、「かえって悪化させることが心配」などの応急手当に関する正しい知識の普及により解決可能な理由が多くを占める反面、「誤った応急手当をしたら責任を問われそう」、「感染などが心配」などの応急手当実施に伴う不安を訴える意見もありました。(図4参照。)

【図4】 応急手当を実施しない理由「消防に関する世論調査（平成26年東京消防庁）」



これらの不安に対しても、救命講習等の際に、感染防止を含めた二次的災害防止に配慮することや、重大な過失がなければ応急手当を実施したことによる法的な責任を負わないことを啓発していますが、法令等に基づく補償制度が適用されない可能性なども踏まえ、当庁では、応急手当実施率の更なる向上を目指すために、救命講習の受講促進に加えて、新たにバイスタンダー保険制度の創設に至ったものです。

2 バイスタンダー保険制度の概要

(1) 対象

ア 当庁管内で発生し、当庁の救急隊が出場した救急事故現場で、バイスタンダーが応急手当を実施したことによりケガや血液などに触れて感染の危険が生じた場合に、当庁がそのバイスタンダーの応急手当や受傷などの状況を客観的に判断でき、なおかつ、他の法令等に基づく災害補償の対象とならないとき

イ 前アと同様に、当庁管内で発生し、当庁の救急隊が出場した救急事故現場で、バイスタンダーが実施した心肺蘇生処置（胸骨圧迫心マッサージ、人工呼吸及びAEDによる除細動）に対し損害賠償請求を提訴された場合で、バイスタンダーが心肺蘇生処置を実施した事実を当庁が客観的に判断できるとき

(2) 見舞金の種別

ア 前(1)、アに該当するバイスタンダーに対しては、応急手当の実施に伴い受けた傷害等により生じた費用等について、次に掲げる見舞金を支給します。

(ア) 死亡見舞金

傷害により死亡した場合、500万円を支給します。

(イ) 後遺障害見舞金

傷害により後遺障害が生じた場合、500万円に見舞金支給割合を乗じた額を支給します。

(ウ) 入院見舞金

傷害の治療のため入院した場合、入院日数に応じて3万円から15万円までを支給します。

(エ) 通院見舞金

傷害の治療のため通院した場合、通院日数に応じて1万5千円から7万5千円までを支給します。

(オ) 感染検査見舞金

感染症のり患が疑われ、感染症の検査を受けた場合、1万5千円を支給します。

(カ) 感染予防薬投与見舞金

ヒト免疫不全ウイルス（HIV）、B型肝炎ウイルス（HBV）及び梅毒のいずれかの感染症へのり患が疑われ、医師が予防薬投与等の治療を必要と判断し、治療を履行した場合、ヒト免疫不全ウイルスは5万円、B型肝炎ウイルスは4万円、梅毒は5万円を支給します。

(キ) 感染見舞金

感染症へのり患の危険を被り、血液検査により、その直接の結果として基準に定める感染症に感染したと当庁がみなした場合、30万円を支給します。

イ 前(1)、イに該当するバイスタンダーに対しては、傷病者若しくは傷病者の親族等関係者から、裁判所から送達される訴状等により損害賠償請求等がなされた場合、法律相談見舞金として5万円を支給します。

(3) 運用開始日時

平成27年9月9日（水） 9時00分

3 不安なく安全に応急手当を実施するために・・・

応急手当を実施する際は、感染防止を含めた二次的災害防止に配慮することで安全に実施することができます。

また、重大な過失が無ければ応急手当を実施したことによる法的な責任は負わないと解釈されています。（下記救急業務懇話会答申参照）

このように、不安なく安全に応急手当を実施し、一人でも多くの尊い命を救うためには、正しい知識・技術を身につけることが最も重要であることから、今後も救命講習の受講を継続して促進していきます。

～第31期東京消防庁救急業務懇話会答申（平成24年3月）から抜粋～

民事（損害賠償）責任に関しては、応急手当は、基本的に法的な義務がない。

第三者が他人に対して心肺蘇生法等を実施する関係であるから、**民法上の「事務管理」（第697条から第702条）に該当するため、不法行為責任は該当しない。**特に、被災者の身体に対する「急迫の危害」を逃れさせるために実施する関係であることから、**「緊急事務管理」（第698条）になると考えられる。**したがって、民法的には**悪意または重過失がなければ、応急手当の実施者が被実施者等から責任を問われることはないと考えられる。**「重過失」とは、ほとんど故意に近い著しい注意欠如の状態（最高裁昭和32年7月9日判決民集11巻1203頁）とされており、實際上、善意で実施した応急手当の結果について、民事上責任を問われることはないと考えられている（「8訂版 例解 救急救助業務」抜粋）。

刑事責任に関しては、応急手当の実施を原因として被災者が死亡もしくは重篤化した場合、応急手当の過失が認められれば「過失傷害罪」（刑法第209条）、「過失致死罪」（刑法第210条）、「業務上重過失致死傷」（第211条）の適用が問題となる。しかし、**一般人が行う応急手当は、一般的に違法性が阻却されると考えられる。**過失の有無は、個別具体的な事例に応じて判断され、応急手当実施者に要求される**注意義務が尽くされていれば、過失は成立しない**とされている。

問合せ先

東京消防庁(代)	電話	3 2 1 2 - 2 1 1 1
救急管理課計画係	内線	4 4 4 2 ・ 4 4 4 5
救急指導課救急普及係	内線	4 6 2 5 ・ 4 6 2 6
広報課報道係	内線	2 3 4 5 ~ 2 3 5 0