

下関市監査委員公表第8号

令和5年(2023年)4月26日

地方自治法第199条第2項の規定に基づく行政監査を実施したので、同条第9項の規定により、その結果に関する報告を次のとおり公表する。

下関市監査委員	今井弘文
同	秋森和也
同	木本暢一
同	田中義一

1 報告内容

別添「令和4年度行政監査結果報告書」のとおり

2 報告書提出先

下関市議会、下関市長、下関市教育委員会、下関市選挙管理委員会

3 報告書提出年月日

令和5年4月26日

令和4年度

行政監査結果報告書

(監査の内容 自動体外式除細動器 (AED) の設置及び管理等について)

下関市監査委員

目 次

第1	監査の概要	1
1	監査の種別	
2	監査の内容	
3	監査の目的	
4	監査の実施期間	
5	監査対象	
6	監査の方法	
7	監査の着眼点	
8	その他	
第2	監査の結果	4
1	調査の概要	
2	調査の結果	
3	指摘事項及び意見	
第3	むすび	25
資料		27

※ 当報告書の各表中、表示単位未満の数値は、四捨五入したため、内訳の計と総数が合わない場合がある。

※ 当報告書の各表中又は本文において、本市施設の名称の「下関市」等の一部を省略又は愛称等により表記しているものもある。

第1 監査の概要

1 監査の種別

行政監査（地方自治法第199条第2項の規定による監査）

2 監査の内容

自動体外式除細動器（AED）の設置及び管理等について

3 監査の目的

自動体外式除細動器（以下「AED」という。）は、突然の心停止状態になった者に対して適切に使用することにより、救命率や社会復帰率の向上に効果があるとされている機器である。平成16年7月、国により非医療従事者によるAEDの使用が認められたこともあり、公共施設等を中心に普及が進み、本市においても市役所本庁舎をはじめ、本市所管の多くの公共施設に設置されている。

一方で、AEDは、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号）」に規定する高度管理医療機器に指定されており、適切な管理が行われなければ、人の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある。

国は平成21年度以降、複数回の通知を発出し、AEDの適切な管理等を徹底するよう注意喚起をしており、平成25年9月には、一般財団法人日本救急医療財団（以下「財団」という。）作成の「AEDの適正配置に関するガイドライン」を公表している。当該ガイドラインでは、AEDの効果的かつ効率的な設置に寄与すべく、適切な維持管理に加え、教育・訓練の重要性、市民への設置情報の提供等についても記載されている。なお、令和元年5月には、最新動向を踏まえ、補訂されたガイドライン（以下「ガイドライン」という。）が国から示されている。

そこで、本市所管の公共施設に設置されたAEDについて、機器の管理及び設置場所の表示は適切か、施設を管理する職員が使用できる体制になっているか等の検証を行うとともに、市民へのAEDの設置場所の周知及び普及啓発活動等についても検証を行い、本市におけるAEDの環境整備及び有効活用に資することを目的として監査を実施した。

4 監査の実施期間

令和4年10月17日から令和5年3月31日まで

5 監査対象

全部局

6 監査の方法

各課所室から提出された資料に基づき調査を行い、必要に応じて実地調査及び関係職員から説明を聴取し、下関市監査基準に準拠して監査を実施した。

7 監査の着眼点

今回の監査では、主に次の事項について調査を行った。

- (1) 設置が推奨される施設にAEDが設置されているか。
- (2) 日常点検及び機器の更新等、AEDの管理は適切か。
- (3) 施設内におけるAEDの設置場所及びその表示は適切か。
- (4) 施設を管理する職員（指定管理者等、本市職員以外の職員を含む。）がAEDを使用できる体制になっているか。
- (5) 市民へのAEDの設置場所の周知及び普及啓発活動は適切か。
- (6) AEDの設置及び管理並びに活用に係る庁内の組織体制（役割分担）は適切か。

8 その他

今回の監査に関連したAEDに係る関係通知等は次のとおりである。なお、本報告書における通知等の表記は、「報告書中表記」のとおりとした。

通知等名称	発出日等	報告書中表記
非医療従事者による自動体外式除細動器（AED）の使用について	平成16年7月1日付け医政発0701001号、厚生労働省医政局長 平成24年9月21日付け医政発0921第11号、厚生労働省医政局長 平成25年9月27日付け医政発0927第10号、厚生労働省医政局長（最終改正）	厚労省通知1
自動体外式除細動器（AED）の適切な管理等の実施について（注意喚起及び関係団体への周知依頼）	平成21年4月16日付け医政発第0416001号・薬食発第0416001号、厚生労働省医政局長、厚生労働省医薬食品局長	—
自動体外式除細動器（AED）の適切な管理等の実施について（再周知）	平成25年9月27日付け医政発第0927第6号・薬食発第0927第1号、厚生労働省医政局長、厚生労働省医薬食品局長	厚労省通知2
自動体外式除細動器（AED）の適切な管理等の周知等について	平成22年5月7日付け医政指発第0507第3号・薬食安発第0507第2号、厚生労働省医政局指導課長、厚生労働省医薬食品局安全対策課長	—
自動体外式除細動器（AED）の更なる有効活用に向けた取組の推進について（通知）	平成26年7月7日付け消防救第116号、消防庁救急企画室長	—

自動体外式除細動器（AED）設置登録情報の有効活用等について	平成27年8月25日付け医政発0825第7号、厚生労働省医政局長	厚労省通知3
自動体外式除細動器（AED）設置登録情報の有効活用等について	平成27年8月25日付け、消防救第119号、消防庁救急企画室長	消防庁通知1
自動体外式除細動器（AED）の適正配置に関するガイドラインについて（通知）	平成25年9月27日付け、医政発0927第8号、厚生労働省医政局長	—
自動体外式除細動器（AED）の適正配置に関するガイドラインの補訂について	令和元年5月17日付け、医政発0517第11号、厚生労働省医政局長	ガイドライン

第2 監査の結果

調査の概要及び結果は、次のとおりである。

1 調査の概要

(1) 書面調査

ア 実施期間

令和4年10月17日(月)から11月11日(金)まで

イ 調査内容

令和4年10月1日現在、本市が所管する公共施設等におけるAEDの管理の状況について、取得方法、日常点検の状況、設置場所、設置施設の表示状況、一般財団法人日本救急医療財団ホームページで公開されている全国AEDマップ（以下「財団全国AEDマップ」という。）への設置情報登録の有無などを調査した。

ウ 調査対象

全部局

(2) 実地調査

ア 実施期間

令和5年2月15日(水)から2月22日(水)まで

イ 調査内容

書面調査の結果より、抽出した施設に設置されたAEDの実地調査を行った。

ウ 調査対象

ガイドライン等を参照に、次の15施設を抽出し、当該施設に設置された21台のAEDを実地調査の対象とした。

○実地調査対象施設

No.	施設名称	指定管理者の有無	台数(台) ※計21台	部局名	課名
1	市役所本庁舎	なし	1	総務部	防災危機管理課
			4	総務部	資産経営課
2	満珠荘	あり	1	福祉部	長寿支援課
3	障害者スポーツセンター	あり	1	福祉部	障害者支援課
4	勤労福祉会館	あり	2	産業振興部	産業立地・就業支援課
5	地方卸売市場 唐戸市場	なし	1	農林水産振興部	市場流通課
6	海峡ビューしものせき	あり	1	観光スポーツ文化部	観光施設課
7	海響館(しものせき水族館)	あり	1	観光スポーツ文化部	観光施設課
8	下関市体育館	あり	1	観光スポーツ文化部	スポーツ振興課
9	市営陸上競技場	あり	1	観光スポーツ文化部	スポーツ振興課
10	乃木浜総合公園	なし	2	都市整備部	公園緑地課
11	名陵小学校	なし	1	教育委員会	学校保健給食課
12	日新中学校	なし	1	教育委員会	学校保健給食課
13	生涯学習プラザ	あり	1	教育委員会	生涯学習課
14	彦島公民館	なし	1	教育委員会	生涯学習課
15	下関商業高等学校	なし	1	教育委員会	下関商業高等学校

※ 市役所本庁舎には、別に保健部所管分9台(予備等含む)あり。

(3) 補足調査

ア 実施期間

令和5年2月24日(金)から3月2日(木)まで

イ 調査内容

実地調査を行ったAED所管課に対して、施設管理に係る職員等のAEDの操作講習等の受講状況等について、書面により補足調査1を行った。

また、実地調査の結果に基づき、保健部が一括調達した以外のAED(21台)の消耗品の交換及び機器本体の耐用期間の状況等について、書面により補足調査2を行った。

ウ 調査対象

補足調査1：実地調査を行った15施設の所管課等((2)ウ参照)

補足調査2：次表の保健部調達以外のAED21台の所管課等

○補足調査2対象施設【保健部調達以外のAEDを設置(所管課等が調達、又は外部団体が整備等)】

No.	施設名称	指定管理者の有無	台数(台) ※計21台	部局名	課名
1	市役所本庁舎(西棟4階)	なし	1	総務部	防災危機管理課
2	勤労福祉会館(本館)	あり	1	産業振興部	産業立地・就業支援課
3	フィッシングパーク	あり	1	観光スポーツ文化部	観光施設課
4	六連丸・蓋井丸(市営渡船)	なし	2	港湾局	経営課
5	菊川総合支所庁舎	なし	1	菊川総合支所	地域政策課
6	グリーンセンター上田部	なし	1	菊川総合支所	地域政策課
7	日野温泉いこいの家	なし	1	豊田総合支所	市民生活課
8	豊浦自然活用総合管理センター	あり	1	豊浦総合支所	建設農林水産課
9	豊北総合支所庁舎	なし	1	豊北総合支所	地域政策課
10	道の駅北浦街道豊北	あり	1	豊北総合支所	地域政策課
11	和久生きがいデイサービスセンター、 デイサービスセンター「ほのぼの」	あり	2	豊北総合支所	市民生活課
12	上下水道局庁舎、長府浄水場ほか	なし	3	上下水道局	企画総務課ほか
13	ボートレース下関ほか	なし	5	ボートレース企業局	ボートレース事業課

(4) その他

- ・保健部及び消防局について、提出された資料等に基づき調査を行った。

2 調査の結果

書面調査の結果、令和4年10月1日現在、本市の公共施設等に設置されたAEDは276台であった。

※ 業務においてAEDを使用する消防局(消防防災学習館及び消防訓練センター設置のAEDを除く。)及び豊田中央病院設置のAEDは調査対象に含まれていない。

※ 本市独立行政法人が所管する、市立大学及び市民病院設置のAEDは調査対象に含まれていない。

着眼点ごとに区分した調査の結果は次のとおりである。

(1) 設置が推奨される施設にAEDが設置されているか

① AEDの取得方法の状況

AEDの取得方法の状況は次表のとおりである。

No.	取得方法	台数(台)	構成比(%)	備考
1	保健部調達	255	92.4	保健医療政策課賃貸借
2	保健部調達以外	21	7.6	
	所管課(所管部局)調達	10	3.6	購入又は賃貸借
	日本赤十字社整備	7	2.5	
	指定管理者調達	3	1.1	購入又は賃貸借
	外部団体より寄贈	1	0.4	
	計	276	100.0	

書面調査の結果、取得方法は保健部保健医療政策課が賃貸借契約により一括して調達したAED(以下「保健部調達AED」という。)が255台(92.4%)で大部分を占め、保健部調達以外のAED(以下「所管課等調達AED」という。)が21台(7.6%)であった。

② 部局別AED設置状況

部局別のAEDの設置状況は次表のとおりである。

No.	部局名	台数(台)	構成比(%)	主な施設
1	総務部	6	2.2%	市役所本庁舎(西棟、東棟)
2	市民部	4	1.4%	しものせき市民活動センターほか
3	福祉部	6	2.2%	満珠荘、身体障害者福祉センターほか
4	子ども未来部	29	10.5%	幼稚園、保育所、幼保連携型認定こども園ほか
5	保健部	12	4.3%	下関保健所(市役所本庁舎)、動物愛護管理センターほか
6	環境部	5	1.8%	リサイクルプラザ、吉母管理場ほか
7	産業振興部	6	2.2%	商工業振興センター、勤労福祉会館ほか
8	農林水産振興部	4	1.4%	唐戸市場、新下関市場、特牛市場ほか
9	観光スポーツ文化部	28	10.1%	下関市体育館、市民プール、海峡ビューしものせき、海響館ほか
10	都市整備部	6	2.2%	乃木浜総合公園、赤間町駐車場ほか
11	港湾局	5	1.8%	下関港国際ターミナル、六連島船員宿舎ほか
12	菊川総合支所	10	3.6%	総合支所庁舎、道の駅きくがわ、菊川温泉プール、きくがわ温泉華陽ほか
13	豊田総合支所	6	2.2%	総合支所庁舎、道の駅蛸街道西ノ市、日野温泉いこいの家ほか
14	豊浦総合支所	12	4.3%	総合支所庁舎、夢ヶ丘公園プール、リフレッシュパーク豊浦ほか
15	豊北総合支所	14	5.1%	総合支所庁舎、道の駅北浦街道豊北、角島灯台公園、豊北斎場ほか
16	教育委員会	112	40.6%	小学校、中学校、公民館、生涯学習プラザ、中央図書館ほか
17	選挙管理委員会	1	0.4%	田中町庁舎
18	消防局	2	0.7%	消防防災学習館(消防局・中央消防署合同庁舎)、消防訓練センター
19	上下水道局	3	1.1%	上下水道局庁舎、長府浄水場、北部事務所ほか
20	ボートレース企業局	5	1.8%	ボートレース下関、ふく〜る下関ほか
	計	276	100.0%	

書面調査の結果、部局別では、教育委員会所管の施設に設置された台数が112台と全体の40.6%を占めており、以下、こども未来部29台（10.5%）、観光スポーツ文化部28台（10.1%）の順であった。なお、総合政策部を含む7部局においては所管するAEDがなかった。

③ 利用用途区分別のAED設置状況

保健部では、毎年度、各課所室に対してAEDの設置希望調査を行い、その結果を踏まえ、「AED設置方針」（以下「保健部設置方針」という。）に基づき、一括調達によりAEDを新規設置、更新整備、機器の返還による再配置等を行っている。保健部設置方針の設置基準では、設置対象施設について日々の日常点検が可能な体制があることが前提となっている。具体的に明記された施設は、不特定多数の市民が利用する公的施設のうちの運動施設又は宿泊・入浴設備を有する施設のみであり、それ以外の不特定多数の市民が利用する公的施設や、利用者が限定される施設も設置対象となっている。なお、保健部設置方針は保健部が主管するAEDが対象となっており、所管課等調達AEDは含まれていない。

また、ガイドラインにおいても、AEDの設置が推奨される施設又は設置が考慮される施設等について例示されている。

施設の利用用途区分別のAEDの設置状況は次表のとおりである。

No.	利用用途区分	台数(台)	構成比(%)	主な施設
1	庁舎等施設	31	11.2	市役所本庁舎、各総合支所庁舎ほか
2	集会施設	46	16.7	市民会館、生涯学習プラザ、青年の家、勤労福祉会館、公民館ほか
3	文化施設	15	5.4	海響館、中央図書館、市立美術館ほか
4	スポーツ施設	25	9.1	下関市体育館、市営陸上競技場、市民プールほか
5	医療保健福祉施設	9	3.3	身体障害者福祉センター、こども発達センターほか
6	保養観光施設	19	6.9	海峡ビューしものせき、道の駅蛍街道西ノ市ほか
7	産業振興施設	4	1.4	唐戸市場、新下関市場、特牛市場、農業公園「みのりの丘」
8	消防施設	2	0.7	消防防災学習館(消防局・中央消防署合同庁舎)、消防訓練センター
9	児童福祉施設	24	8.7	保育所、幼保連携型認定こども園ほか
10	学校教育施設	73	26.4	幼稚園、小学校、中学校、下関商業高等学校ほか
11	公園施設	2	0.7	乃木浜総合公園
12	職員住宅	1	0.4	六連島船員宿舎
13	インフラ施設	7	2.5	リサイクルプラザ、下関港国際ターミナルほか
14	その他施設	7	2.5	大谷斎場、赤間町駐車場ほか
15	企業会計施設	8	2.9	上下水道局庁舎、ボートレース下関ほか
16	上記以外	3	1.1	六連丸・蓋井丸(市営渡船)、移動図書館
	計	276	100.0	

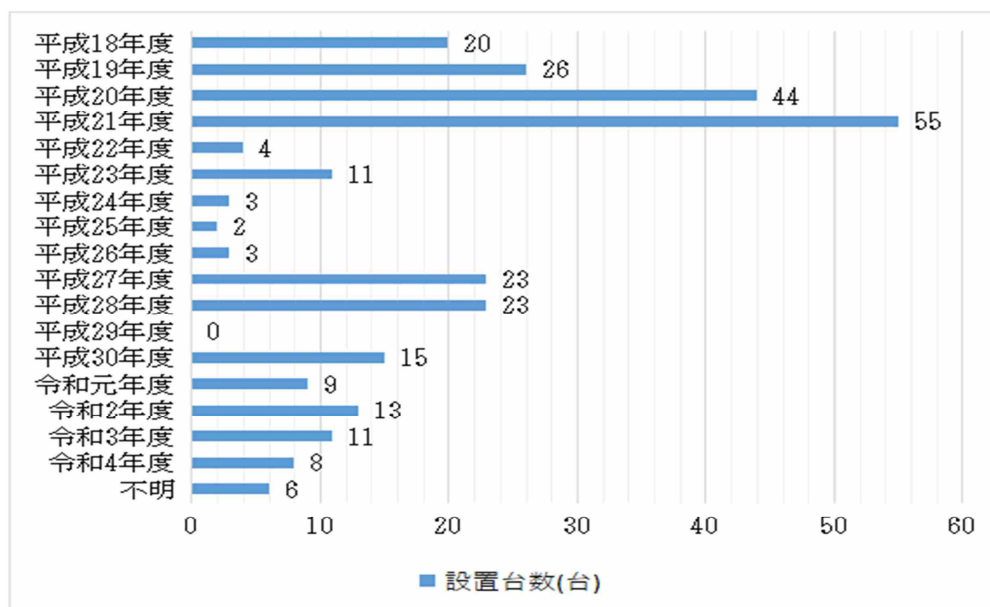
※ 本報告書における利用用途区分は、「下関市公共施設等総合管理計画（令和3年2月改訂版）」における公共施設等の利用用途区分を参考に、「公共施設カルテ（平成3年度版）」に掲載されている施設については当該カルテの利用用途区分により区分した。なお、当該カルテに掲載のない施設等（No. 15 及び No. 16）については新たに区分を設定した。

書面調査の結果、利用用途区別では、学校教育施設に設置された台数が73台と全体の26.4%を占めており、以下、集会施設46台(16.7%)、庁舎等施設31台(11.2%)、スポーツ施設25台(9.1%)、児童福祉施設24台(8.7%)の順であった。また、本市が設立した幼稚園(休園を除く)、小学校、中学校、高等学校(下関商業高等学校)、保育所及び幼保連携型認定こども園については、すべての施設にAEDが設置されていた。

また、書面調査の結果においては、本市においてAEDが設置された施設等は、ガイドラインで設置が推奨される施設(道の駅、スポーツ関連施設、市役所、学校ほか)におおむね該当するものであると認められ、設置が考慮される施設として例示された施設の一部(保育所及び認定こども園)にも設置されていた。また、保健部調達AEDが設置された施設は、保健部設置方針に示された施設に該当するものであると認められた。

④ AEDの当初設置年度

AEDが当初設置された年度別の状況は次表のとおりである。



書面調査の結果、AEDの当初設置年度について平成17年度以前の設置はなかった。これは平成18年度より、AEDの整備事業として、本市所有の公共施設等へのAED設置が開始されたことに伴うものである。

(2) 日常点検及び機器の更新等、AEDの管理は適切か

AEDの適切な管理等の実施について、国から平成21年4月16日付けで通知(厚労省通知2)が発出されており、日常点検等、AED設置者が行うべき事項が整理されている。また、当該通知を踏まえ、AEDの管理の指針及び基準として、同年4月22日付け保総第782号で当時の保健部総務課長よりAED設置施設管理者宛に、「AEDの適切な管理等の実施について(依頼)」(以下「保健部通知」という。)が発出されている。

なお、保健部調達AEDを所管課に引き渡す際には、保健医療政策課担当者がAEDに係る説明を行い、「AED(自動体外式除細動器)の適切な管理等の実施について」(以下「管理基準」という。)を配布し、同時にAED管理簿及びAED使用報告書の様式も配付しているとの

ことであった。管理基準は、保健部通知とは一部異なる部分も見受けられたが、厚労省通知2を踏まえ作成されたとのことであった。

① 日常点検の頻度の状況

AEDの日常点検の頻度の状況は次表のとおりである。

No	点検頻度	台数(台)	構成比(%)
1	概ね毎日(開館日のみ、平日のみ等を含む)	223	80.8
2	週1回以上	20	7.2
3	月1回以上	15	5.4
4	不定期(利用者がいる時等を含む)	18	6.5
	計	276	100.0

書面調査の結果、すべてのAEDについて日常点検が実施されていた。

日常点検の頻度については、厚労省通知2及び管理基準において特段の記載はないが、保健部通知では毎日始業時に確認するよう記載されており、AEDの総数276台のうち223台(80.8%)は、おおむね毎日、日常点検が実施されていた。

② 日常点検記録の状況

AEDの日常点検記録の状況は次表のとおりである。

No	日常点検記録の有無	台数(台)	構成比(%)
1	点検記録あり	250	90.6
2	点検記録なし	26	9.4
	計	276	100.0

日常点検記録については、厚労省通知2、保健部通知及び管理基準において点検結果を記録するよう記載されている。

書面調査の結果、AEDの総数276台のうち250台(90.6%)が日常点検記録があり、日常点検記録のないAEDは26台(9.4%)であった。

AEDの取得方法別の日常点検記録の状況は次表のとおりである。

No.	取得方法	①点検記録あり		②点検記録なし		③計 台数(台)
		台数(台)	①/③(%)	台数(台)	②/③(%)	
1	保健部調達	241	94.5	14	5.5	255
2	保健部調達以外	9	42.9	12	57.1	21
	計	250	90.6	26	9.4	276

保健部調達AEDは255台のうち、241台(94.5%)は日常点検記録があったが、14台(5.5%)は日常点検記録がなかった。また、所管課等調達AED21台のうち、9台(42.9%)は日常点検記録があったが、12台(57.1%)は日常点検記録がなかった。

③ 日常点検の担当者の状況

AEDの日常点検の担当者の状況は次表のとおりである。

No	点検担当者の有無	台数(台)	構成比(%)
1	担当者あり	264	95.7
2	担当者なし	12	4.3
	計	276	100.0

書面調査の結果、AEDの総数276台のうち264台(95.7%)は日常点検の担当者が定められていた。点検担当者の配置について、保健部通知及び管理基準においては特段の記載はないが、厚労省通知2においては日常点検の担当者の配置について規定され、複数の者による当番制で差し支えない旨が記載されている。

実地調査の結果、毎日、朝一番に出勤する職員が点検を実施している等、特定の職員を点検者として定めずにローテーションにより点検を実施している施設も見受けられた。

④ 消耗品の管理の状況

実地調査の結果、確認したすべてのAEDについて期限を超過した消耗品(電極パッドやバッテリー等)はなかった。

保健部調達AEDは、管理基準において、「パッドやバッテリー等の消耗品の管理は、基本的にリース業者が行い、使用期限が切れる前に新たな消耗品が送付される」旨が記載され、「日常点検の際に使用期限を確認する」よう求められている。また、補足調査2の結果、所管課等調達AEDは、消耗品について使用期限を超過したものはなかった。

なお、厚労省通知2及び保健部通知では、「消耗品交換時期(使用期限)を記載した表示ラベルをAED本体又は収納ケース等に貼付すること」が求められているが、管理基準においては特段の記載はなかった。

⑤ AED本体の更新状況

実地調査の結果、保健部調達AEDは、製造販売業者が推奨する機器本体の耐用期間を超過したものはなかったが、所管課等調達AEDは、機器本体の耐用期間を超過して設置されていたものが1台あった。なお、当該機器については、実地調査時においてはインジケータランプの表示に異常は見受けられず、バッテリーや電極パッドは定期的に交換しているとのことで、これらは次回交換時期の期限内であった。

また、補足調査2の結果、所管課等調達AEDのうち、機器本体の耐用期間を超過したものが2台あった。

(3) 施設内におけるAEDの設置場所及びその表示は適切か

ガイドラインにおいては、「AEDの設置場所が容易に把握できるように施設の見やすい場所に配置し、位置を示す掲示、あるいは位置案内のサインボードなどを適切に掲示すること」が求められている。また、「可能な限り24時間、誰もが使用できることが望ましい」とされ、

「使用に制限がある場合は、AEDの使用可能状況について情報提供することが望ましい」とされている。

① AEDの設置場所の状況

書面調査の結果、屋外設置のAEDはなく、すべて屋内に設置されていた。

また、ガイドラインでは、施設内のAEDはアクセスしやすい場所に配置されていることが望ましいとされているが、書面調査の結果、設置場所は、受付窓口カウンター又は玄関など施設出入口付近がもっとも多く、2番目に多いのは、管理事務所内など施設職員の執務室内であった。

② AEDが24時間使用可能な設置形態か

AEDが24時間使用可能な設置形態か否かは次表のとおりである。

No.	設置場所	台数(台)	構成比(%)
1	使用可	75	27.2
2	使用不可	201	72.8
	計	276	100.0

書面調査の結果、使用可と回答した施設は、夜間に宿直がいる場合や、宿泊施設で宿泊者有の場合などの理由により可としていた。使用不可と回答した施設においては、閉館時に施設を施錠するためなどの理由により使用不可としていた。

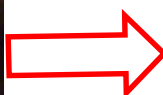
実地調査をした小中学校では、いずれも使用可と回答しており、夜間等の学校開放時の利用団体に対して、緊急時にはガラスを割って、屋内に設置しているAEDを取り出して使用してもよい旨を伝えているとのことであった。

○24時間使用可としている事例

<日新中学校> 体育館の下足箱に貼り紙とハンマーが備えられていた。



学校の玄関にあることを表記



貼り紙の内側にハンマーがある

③ AED設置施設表示の状況

AED設置施設の建物の外側から視認可能な表示の状況は次表のとおりである。

No.	設置施設表示の有無	台数（台）	構成比（％）
1	あり	218	79.0
2	なし	58	21.0
	計	276	100.0

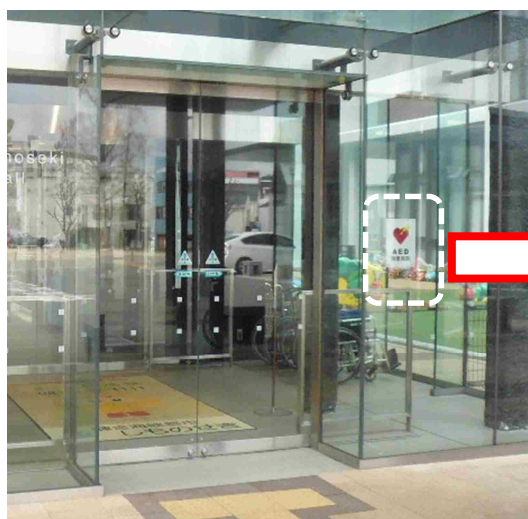
実地調査の結果、設置施設であることの表示が有と回答のあった施設では、施設の正面出入口付近に表示があった。

市役所本庁舎、名陵小学校、唐戸市場など出入口が多数ある施設においては各出入口に表示があった。

○建物の外側から視認可能な表示の例

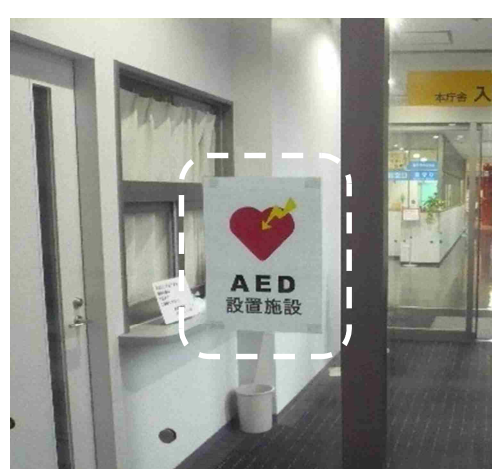
＜市役所本庁舎 1 階正面出入口＞

（拡大）



＜市役所本庁舎 1 階西口出入口＞

＜市役所本庁舎 1 階立体駐車場側出入口＞



実地調査の結果、日新中学校、乃木浜グラウンド・ゴルフ場管理事務所、乃木浜総合公園管

理事務所、障害者スポーツセンター、満珠荘においては、建物の外側から視認可能な表示がなかった。

④ AED設置場所までの誘導案内表示の状況

AED設置場所までの誘導案内表示の状況は次表のとおりである。

No.	誘導案内表示の有無	台数（台）	構成比（%）
1	あり	68	24.6
2	なし	208	75.4
	計	276	100.0

実地調査の結果、名陵小学校、唐戸市場、生涯学習プラザ等においては、建物内に複数の誘導案内表示があり、矢印などで設置場所を案内していた。

○建物内にあった誘導案内表示の例

<名陵小学校保健室前>



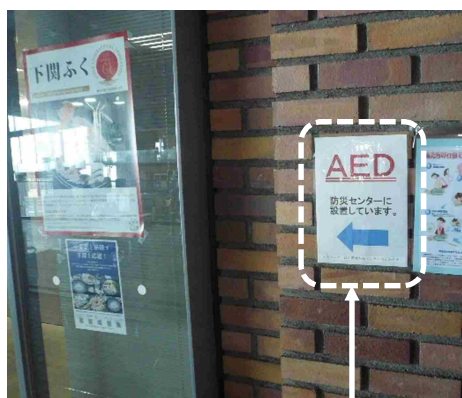
事務室にあることを表記し矢印で案内

<生涯学習プラザ>



1階受付にあることを表記し案内

<唐戸市場2階通路>



防災センターにあることを表記し矢印で案内

<唐戸市場内掲示板>



防災センターにあることを表記し矢印で案内

⑤ 建物や施設案内図におけるAED表示の状況

建物や施設案内図におけるAED表示の状況は次表のとおりである。

No.	施設案内図等表示の有無	台数（台）	構成比（％）
1	あり	47	17.0
2	なし	188	68.1
3	案内図なし	41	14.9
	計	276	100.0

実地調査の結果、唐戸市場、名陵小学校、生涯学習プラザ、体育館、陸上競技場、勤労福祉会館、障害者スポーツセンター、満珠荘、海峡ビューしものせきにおいては、施設案内図に表示があり、唐戸市場、生涯学習プラザ、勤労福祉会館においては、エレベーター内及び乗降口周辺に表示があった。

○施設案内図で設置場所を案内していた事例

<生涯学習プラザロビー>



<体育館ロビー>



○エレベーター内又は周辺で案内していた事例

<勤労福祉会館エレベーター内>



<勤労福祉会館エレベーター前>



市役所本庁舎においては、庁舎案内図、エレベーター周辺に、AED設置に関する表示はなかった。

(4) 施設を管理する職員（指定管理者等、本市職員以外の職員を含む。）がAEDを使用できる体制になっているか

AEDの使用に関して、厚労省通知1では一般市民を対象とした講習について具体的な講習内容及び時間数等が記載され、ガイドラインでは設置施設関係者及び一般市民への教育及び訓練の重要性について記載されている。また、保健部通知及び管理基準においては、本市職員に対するAED操作を含む救命救急講習会への新規及び定期的な受講を促している。

① 本市職員を対象とした普通救命講習（AEDの操作を含む。）の受講状況

消防局が実施する、本市職員（消防局職員及び看護師等の一部職員を除く。）を対象とした普通救命講習の受講状況は次表のとおりである。

直近受講年度	受講者数(人)	構成比(%)
平成25年度以前	931	43.0
平成26年度～平成31年度	1,233	57.0
計	2,164	100.0

※ 消防局提供のデータによる。

※ 平成31年度は4月実施分までの数値である。

消防局では、救命処置に関する正しい知識や技術を習得、維持することを目的に、平成19年度より、本市職員を対象とした普通救命講習会を実施しており、毎年度、受講を促している。当該講習においては、実習を通じてAED操作を習得できるようになっており、令和元年5月30日時点で在籍する本市職員のうち、2,164人の職員が当該講習を少なくとも1回は受講していた。

なお、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度から令和4年度にかけて、当該講習会は実施されていない。

② 施設等におけるAED操作に係る講習（普通救命講習等）の実施及び受講状況

補足調査1の結果、すべての実地調査対象施設（直営施設は所管課を含む。）において、AED操作に係る講習（普通救命講習等）の受講者は所属職員の半数を超えており、名陵小学校、障害者スポーツセンター、下関市体育館及び生涯学習プラザの所属職員（指定管理者を含む。）は全員受講済みであった。

実地調査及び補足調査1で確認した施設のうち、AED操作に係る講習会（普通救命講習等）を実施している施設の状況は次表のとおりである。

No.	施設名等	指定管理者の有無	AED操作に係る講習（普通救命講習等）の実施及び受講状況
1	障害者スポーツセンター	あり	・社会福祉センターにおいて、指定管理者（下関市社会福祉協議会）が管理する3施設の職員を対象に普通救命講習会を実施している。
2	勤労福祉会館	あり	・指定管理者（公益財団法人下関勤労福祉振興財団）が令和2年1月に消防局職員を招聘、救急救命講習会を開催し、指定管理者の職員8人が心肺蘇生法及びAED操作について受講した。
3	海響館、満珠荘、海峡ビューしものせき	あり	・いずれの施設もAED設置救急ステーションとして認定されている。上級救命講習修了者がおり、消防局職員を招聘し、普通救命講習会を実施している。
4	下関市体育館、市営陸上競技場	あり	・同一の指定管理者（下関市公営施設管理公社）が管理する市民プールの監視員を対象とした普通救命講習会を受講可能。 ・下関市体育館は、消防局にAED設置救急ステーションとして認定されており、上級救命講習修了者がいる。
5	乃木浜総合公園（グラウンド・ゴルフ場）	なし	・AEDを設置した令和4年7月に、消防局職員を招聘し、施設を利用するグラウンド・ゴルフ協会の会員46人が普通救命講習を受講した。
6	公民館（全体）	なし	・AEDの更新年及び公民館職員を対象とした研修時に、消防局職員を講師として招聘し、普通救命講習を実施している。
7	名陵小学校	なし	・毎年度、水泳指導の開始前に消防局職員を講師として招聘し、普通救命講習会を実施。同校の教職員及び一部保護者が受講。
8	日新中学校	なし	・毎年度、3年生、担任及び養護教諭を対象とした普通救命講習会を実施している。 ※教員は新規採用研修時に受講とのこと。
9	下関商業高等学校	なし	・全教職員が普通救命講習を受講している。コロナ禍により、最近はオンラインで受講している。
10	その他	なし	・校務技士、学校給食調理員を対象とした夏期研修時に、消防局職員を講師として招聘し、普通救命講習を実施している。

③ 施設内のAED設置場所の職員への周知状況

ガイドラインにおいては、AEDを設置した施設の全職員が、その施設内におけるAEDの正確な設置場所を把握していることが求められている。

実地調査及び補足調査1の結果、施設内のAED設置場所については、直営施設では市役所本庁舎を除き全職員に周知され、指定管理施設では施設を管理する指定管理者の全職員に周知されていることを確認した。

④ AEDの使用状況（本市所管の公共施設に係る保健部への報告分のみ。）

保健部調達AEDに関して、保健部に報告された、令和2年度から令和4年10月末までのAEDの使用状況は、次表のとおりである。

年度	回数(回)	AED設置施設(施設外の貸出を含む。)
令和2年度	4	保養観光施設A(2回)、公園施設B、集会施設C
令和3年度	7	保養観光施設A、保養観光施設D、スポーツ施設E、スポーツ施設F、産業振興施設G、学校教育施設H、学校教育施設I
令和4年度	4	産業振興施設G、公園施設B、学校教育施設J、学校教育施設K
計	15	

※ 保健部提供資料による（保健部調達AEDのみ・令和4年度は10月31日報告分までを集計）

※ 施設の区分は本市「公共施設カルテ（平成3年度版）」の利用用途区分による。

令和2年度の集会施設Cでは、消防局が認定するAED設置救急ステーションとして登録されていたため、消防局情報指令課職員が当該施設に連絡し、119番通報のあった施設近隣の現場にAEDを持って行くように指示、施設職員が救急車等の到着まで心肺蘇生を行い、消防局職員へ引き継いだ事例が報告されていた。

また、令和4年度の学校教育施設Kでは、夜間に近隣住民が倒れたため、家族が校長に連絡し、やむを得ず学校の窓ガラスを割ってAEDを搬出し、使用した事例が報告されていた。

(5) 市民へのAEDの設置場所の周知及び普及啓発活動は適切か

ガイドラインにおいては、AEDを有効に機能させるために、地域のAED設置情報を積極的に財団や地方公共団体が運営するAEDマップに登録し、住民に情報提供することが望ましいとされている。また、厚労省通知2ではAED設置情報の財団への積極的な登録について、厚労省通知3及び消防庁通知1では財団全国AEDマップによる住民への設置情報の提供について、それぞれ記載されている。

AED設置場所に関する情報については、厚労省通知2において、製造販売業者等を通じて積極的に財団全国AEDマップに登録するように促されている。

保健部通知や管理基準では、設置場所情報の財団全国AEDマップへの登録についての記載はないが、保健部調達のAEDを受け渡す際に登録の依頼をしているとのことであった。

① 財団全国AEDマップへの登録状況

各施設におけるAED設置場所に関する財団全国AEDマップへの登録状況は次表のとおりである。

No.	AEDマップ登録の有無	台数(台)	構成比(%)
1	あり	168	60.9
2	なし	107	38.8
3	申請中	1	0.4
	計	276	100.0

保健部調達AED255台のうち、登録ありは164台(64.3%)であった。

書面調査時点での回答は申請中であった乃木浜総合公園のグラウンド・ゴルフ場管理事務所は、監査期間中に登録済となったことを確認した。

なお、実地調査で確認したところ、財団全国AEDマップへの登録制度があることを認識していない所管課も見受けられた。

書面調査における登録なしの主な理由は、次表のとおりである。

No.	A E Dマップ登録無の理由	台数（台）	構成比（％）
1	認識不足	52	48.6
2	申請漏れ	16	15.0
3	利用者が限定されるため	10	9.3
4	検討中（申請予定など）	8	7.5
5	任意であるため	4	3.7
6	その他（「特になし」など）	17	15.9
	計	107	100.0

登録なしの主な理由として、認識不足が全体の48.6%であった。

② 市民へのA E Dの設置場所の周知

A E Dの設置場所に関する情報は、本市ホームページにおいて財団全国A E DマップのURLが掲載されており、市民への広報が行われている。しかし、財団全国A E Dマップを見ても、すぐに本市のA E D設置場所が確認できる表示にはなっていなかった。

なお、補足調査1の結果、公民館については、本市ホームページの公民館・図書館のページにおける各公民館の概要の中で、A E Dの有無に関する情報が掲載されていることを、また本庁舎については、東棟1階の立体駐車場出入口付近に設置の広告付き庁舎等案内板（下関全図）において、A E Dの設置施設の一部を掲載していることをそれぞれ確認した。

③ 市民を対象とした普通救命講習会（A E D操作を含む。）の実施状況

厚労省通知1やガイドラインにおいて、一般市民を対象としたA E Dの使用に関する講習について記載されており、本市では消防局の所管により実施されている。

市民を対象とした普通救命講習会の実施状況（本市職員対象分は除く。）は次表のとおりである。

年度	講習回数(回)	受講者数(人)	受講者数/回(人)
平成29年度	86	1,832	21.3
平成30年度	79	1,781	22.5
令和元年度	86	1,578	18.3
令和2年度	50	565	11.3
令和3年度	62	994	16.0
令和4年度	37	933	25.2
計	400	7,683	19.2

※ 消防局提供のデータによる。

※ 受講者数は延べ人数である。

※ 本市職員に対する講習分の数値は含まれていない。

※ 令和4年度は9月末までの数値である。

市民を対象とした普通救命講習会は、A E Dの操作方法を含むもので、本市ホームページに講習内容及び講習日程が案内されており、年間を通じて定期的に行われている。

令和4年度における普通救命講習会は、中学生以上を対象とした「普通救命講習Ⅰ」が毎月

開催され、AED設置施設従業員等を対象とした「普通救命講習Ⅱ」、及び中学生以上対象だが「普通救命講習Ⅰ」とは内容の異なる「普通救命講習Ⅲ」がそれぞれ2回ずつ開催されている。

普通救命講習会以外に上級救命講習会等が開催されているほか、個別開催での対応として、おおむね10歳以上を対象とした救命入門コースも用意されている。

④ AED設置救急ステーションの認定状況

多数の利用者が出入りする旅館、ホテル、店舗等で、救急事案が発生した場合、救急隊の到着前に従業員が適切な応急救護を行うことができる事業所を、消防局が「救急ステーション」として認定しており、AEDを常備するなど、追加の認定基準を満たした事業所は「AED設置認定ステーション」として認定され、認定証及び認定表示が交付される。なお、県内の他都市でも同様の事業が実施されている。

本市においては、令和4年10月1日現在で47施設が「AED設置救急ステーション」として認定されており、このうち本市所管施設は次の19施設であった。

○AED設置救急ステーション（本市所管施設のみ）

No.	施設名	認定日
1	ふれあい健康ランド	平成18年3月16日
2	下関市体育館	平成18年3月16日
3	夢が丘スポーツセンター	平成20年11月18日
4	道の駅蛸街道西ノ市	平成21年3月21日
5	サングリーン菊川	平成22年1月27日
6	下関市民会館(財団法人下関市文化振興財団)	平成23年9月28日
7	海峡ビューしものせき	平成23年11月22日
8	下関球場	平成24年2月16日
9	満珠荘	平成24年2月25日
10	道の駅北浦街道豊北	平成24年6月21日
11	青年の家	平成24年12月20日
12	吉見体育館	平成25年10月17日
13	道の駅きくがわ(菊川総合交流ターミナル)	平成25年10月31日
14	深坂自然の森 森の家下関	平成27年3月16日
15	海響館(しものせき水族館)	平成28年7月30日
16	勤労者総合福祉センター	平成28年9月7日
17	彦島体育館	平成28年9月29日
18	ボートレース下関	平成28年11月7日
19	長府体育館	平成30年11月5日

※ 消防局提供のデータによる。

○AED設置救急ステーションの認定表示等の状況

<海峡ビューしものせきフロント付近>

<満珠荘フロント付近>



フロント付近に認定表示がある



フロント付近に認定証と認定表示がある

⑤ 学校におけるAEDの普及啓発活動

実地調査で確認した、名陵小学校、日新中学校及び下関商業高等学校における児童、生徒及び保護者等へのAEDの普及啓発活動の状況は、次表のとおりである。

No.	学校名	学校における普及啓発活動の状況
1	名陵小学校	(普通救命講習) 毎年度、水泳指導の開始前に、教職員及び保護者の夏休みプール監視員参加者を対象に講習を実施。水泳指導の際には、マットとAEDをプールに持参している。 (広報) 毎年度、各家庭宛保健だより9月号において、AEDの設置場所の写真を掲載するとともに説明文を記載している。
2	日新中学校	(普通救命講習) 毎年度、担任及び養護教諭以外に、3年生を対象として普通救命講習を実施している。
3	下関商業高等学校	(広報) 毎年度、各家庭宛保健だより9月号において、心肺蘇生法とAEDの使用方法をイラストで説明するとともに、AEDの設置場所を記載していた。(コロナ禍により休載)

名陵小学校及び日新中学校においては、教職員だけでなく保護者又は生徒も対象とした普通救命講習を実施していた。また、名陵小学校及び下関商業高等学校では、AEDの役割や設置場所等について、校内で発行される「保健だより」により、児童や生徒、保護者に周知していた。

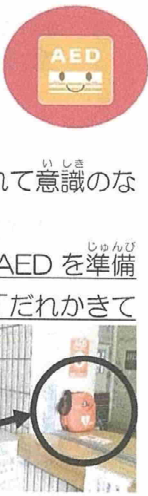
エーディー
***AEDって知ってますか？**

AEDとは「Automated External Defibrillator」の頭文字をとったもので、日本語訳では「自動体外式除細動器」といいます。

AEDは、病気など、何らかの原因によって正しく動かなくなってしまった心臓に電気ショックを与えて、心臓を元の正しい動きに戻すための機器です。倒れて意識のない人に使います。これまでに、AEDによって助かった人がたくさんいます。

倒れている人がいて、声をかけても反応がない場合は、すぐに救急車を呼び、AEDを準備する必要があります。もし、具合の悪い人や倒れている人がいたら、大きな声で「だれかきてください！」と助けを呼んでください。

最近では、お店や駅などAEDを設置している所が増えていきます。
名陵小のAEDの設置場所は、事務室です。
身近な場所のどこにAEDがあるのか、知っておくといいですね。



(6) AEDの設置及び管理並びに活用に係る庁内の組織体制（役割分担）は適切か

本市においてAEDに係る業務を所管している部局は、下関市行政規則及び下関市消防局の組織等に関する規則において明確な定めはなく、調査の結果、実態として以下の状況が認められた。

① 保健部について

a 本市の公共施設等に設置するAEDの整備等

- ・本市の公共施設等に設置されるAEDは、他団体の整備によるものや所管課で予算措置されるものなど一部を除き、保健部で予算措置されており、各課所室からの要望を踏まえ、保健部が賃貸借契約（消耗品の交換を含む）により一括調達している。
- ・保健部調達AEDを所管課に引き渡す際に、AEDの操作方法や管理について説明を行っている。（契約期間中の日常点検等、管理は所管課が行っている。）
- ・施設の廃止等に伴い、契約期間中に余剰となった保健部調達AEDの再配置を行っている。
- ・保健部調達AEDに係る製造販売業者から、消耗品の交換時期や機器の不具合のあった際の周知を行っている。
- ・保健部調達AEDの管理状況について不定期の調査を実施している。（直近では令和4年5月に実施）

b AED設置施設の情報提供

- ・本市ホームページにおける「AED設置施設の情報」というページを保健部が所管しており、財団全国AEDマップのURLが掲載されている。

c イベント時におけるAEDの貸出

- ・本市主催のイベント開催時において、庁内の課所室からの依頼により、保健部が予備機と

して管理しているAEDを貸し出している。

② 消防局について

a AEDの操作を含む救命講習会の実施

- ・市民に対するAEDの操作を含む救命講習会を実施している。
- ・平成19年度より、本市職員への普通救命講習会を実施している。(新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度から令和4年度までは本市職員に対する救命講習会は未実施。)

b AED設置救急ステーションの認定

- ・多数の利用者が出入りする旅館、ホテル、店舗等で、救急隊の到着前に従業員が適切な応急救護を行うことができ、AEDを常備するなど、認定基準を満たした事業所をAED設置救急ステーションの認定を行っている。令和4年10月1日現在、47施設が認定され、そのうち本市所管の認定施設は19施設となっている。

c AED設置施設の情報収集

- ・AED設置施設について、毎月、各消防署所から情報を収集し、実態に即して指令システムに情報を反映し活用している。

なお、現在、財団の保有するAEDの設置情報は随時更新がなされておらず、不確定情報が多いため未活用であるが、今後、指令システム更新後、財団全国AEDマップのデータと既存データとの統合を検討したいとのことであった。

3 指摘事項及び意見

今回の監査においてAEDの設置及び管理並びに活用について、明らかに不適切と思われる事項は見受けられなかった。

制度的な検討が必要と思われる事項等は、次の「意見」のとおりである。

【意見】

(1) AEDの設置及び管理等の基準について

本市の公共施設等に設置されたAEDについて、平成21年4月16日付けのAEDの適切な管理等の実施に係る国からの通知（厚労省通知2）を踏まえ、AEDの管理の指針及び基準として、同年4月22日付けで当時の保健部総務課長よりAED設置施設管理者宛に「AEDの適切な管理等の実施について（依頼）」（保健部通知）が発出されている。しかし、その後、AEDの適正配置に関するガイドラインに係る通知（ガイドライン）やAEDの設置登録情報の有効活用に係る通知（厚労省通知3、消防庁通知1）等が国から発出されているが、それらを踏まえて、本市の公共施設等におけるAEDの設置及び管理等の基準が整備され、庁内で周知された履歴は確認できなかった。

また、本市の公共施設等に設置されたAEDについては、①保健部調達AEDと、②所管課等調達AEDがあり、①は所管課の希望により保健部設置方針に基づき設置されているが、②に係る設置基準はない。また、本市の公共施設等におけるAEDの管理については、①の保健部調達AEDは保健部が所管課に引き渡す際に、国からの厚労省通知2を踏まえた管理基準をAED管理簿等の様式とともに配付しているが、②の所管課等調達AEDについては保健部の関与がないため、管理基準及び管理簿等の様式は配付されていない。

本市の公共施設等におけるAEDの設置及び管理等について、国からの最新の通知内容を踏まえた取り扱いがAEDの取得方法にかかわらず適切になされるよう、全庁的な基準の見直しを検討されたい。（保健医療政策課）

(2) 本市職員に対する普通救命講習会について

消防局では、市民等に向けた救命講習会を定例的に開催しており、AEDの使用を含めた救急救命に対する意識啓発に貢献している。また、AED設置施設においても個別に受講することができる体制となっており、公共施設のみならず市内の事業所等の従業員の意識啓発にも寄与している。

一方、市職員として救命処置に関する正しい知識や技術を習得、維持することを目的に、平成19年度より本市職員を対象とした普通救命講習会（AEDの操作を含む。）を実施しているが、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度から令和4年度にかけては当該講習会は実施されていない。しかしながら、本庁舎をはじめ、本市が所管する多くの公共施設等にはAEDが設置されており、また勤務時間外においてAEDの使用を必要とする場面に遭遇する可能性もある。市職員は、住民の安全安心を守る立場として、AEDの適切な操作方法など、正しい知識や技術を習得し、それを維持することは肝要である。令和5年5月8日から新型コロナウイルス感染症が5類感染症として位置づけられるようになるなど、取り巻く環境は変化

しつ々あるので、今後の状況に鑑み、市職員を対象とした普通救命講習会の再開を検討されたい。(消防局)

(3) A E D 設置情報の活用等について

平成27年8月25日付けのA E Dの設置登録情報の有効活用等に係る国からの通知(厚労省通知3、消防庁通知1)において、A E Dが必要な場合に有効に使用され、地域の救命率が向上するよう、財団全国A E Dマップの有効活用と適切な情報更新等が求められている。

例えば、厚労省通知3を踏まえた消防庁通知1では、財団全国A E Dマップのうち該当する地域の部分に関して既存のホームページ上にリンクを設定するなど、A E Dの設置場所の住民への情報提供について検討するよう記載されている。また、厚労省通知3では、A E D設置者に対して、財団へのA E D設置情報の新規登録や、登録済みの場合は適切な情報更新を促すなど、財団の設置登録情報の充実に協力するよう提言されている。

しかしながら、本市のホームページ上においては財団ホームページのURLが掲載されているのみで、該当する地域の部分のA E D設置場所を確認するためには相当の時間を要する状態となっていた。また、A E Dの設置場所が登録されていたとしても、その情報の精度がDとなっているものや、すでに存在しない施設の情報が削除されていないものも見受けられた。

今回の行政監査においても、書面調査で回答のあったA E Dのうち、その約4割が財団全国A E Dマップに設置情報が登録がなされておらず、その理由として「認識不足」という回答が半数近くを占めており、A E Dの設置登録情報の有効活用等に関する周知が十分になされているとは言い難い状況であった。

今後は関係部署で連携し、本市におけるA E Dの設置場所に関する情報が、本市所管の施設設置分を含めて、財団全国A E Dマップに適切に反映されるよう、その方策を検討されたい。

また、他市の事例等を参考にされるなどして、本市におけるA E Dの設置場所に関する情報の活用についても検討されたい。(保健医療政策課、消防局)

(4) 耐用期間の確認について

実地調査においてA E Dの管理状況を確認したところ、所管課等調達A E Dについて、日常点検及び消耗品の更新は適正になされていたが、製造販売業者が推奨するA E D本体の耐用期間を超過していたものが1台あった。また、保健部調達以外のA E Dについて、書面により補足調査を実施したところ、A E D本体の耐用期間を超過していたものが2台あった。

A E Dについては、製造販売業者が推奨する耐用期間を超過して設置していたとしても直ちに使用不能となるものではない。しかし、緊急時にその性能を発揮できない状況が生じた際には救命につながらない可能性があるため、日常点検においては、消耗品だけに限らずA E D本体の耐用期間にも留意するよう、所管課及び施設管理者は検討されたい。(産業立地・就業支援課、菊川総合支所地域政策課、豊北総合支所地域政策課)

第3 むすび

本市において、保健部による公共施設へのAEDの整備が開始されてから16年が経過し、今回の監査により、多くの公共施設等にAEDが設置されていることがわかった。

ガイドラインでは、「…設置数を増やすことに重点が置かれてきたが、今後はより効果的かつ戦略的なAEDの配備と管理を進めていく必要がある。」との記載がなされており、AED設置施設関係者以外に、市民がAEDを使用することを想定し、AEDの適切な維持管理に加え、教育・訓練の重要性、市民への設置情報の提供等についても言及されているところである。

今後、本市の公共施設等に設置されたAEDについて、施設関係者のみならず、市民が使用する可能性があることを想定し、AEDの設置及び管理等を行っていく必要があると思料されるので、ガイドラインの内容を踏まえた全庁への周知を推進されたい。

本市の公共施設等に設置されたAEDについて、市民の安全安心のため、さらなる環境整備と有効活用が進むことを望むものである。

資料

【参考画像】

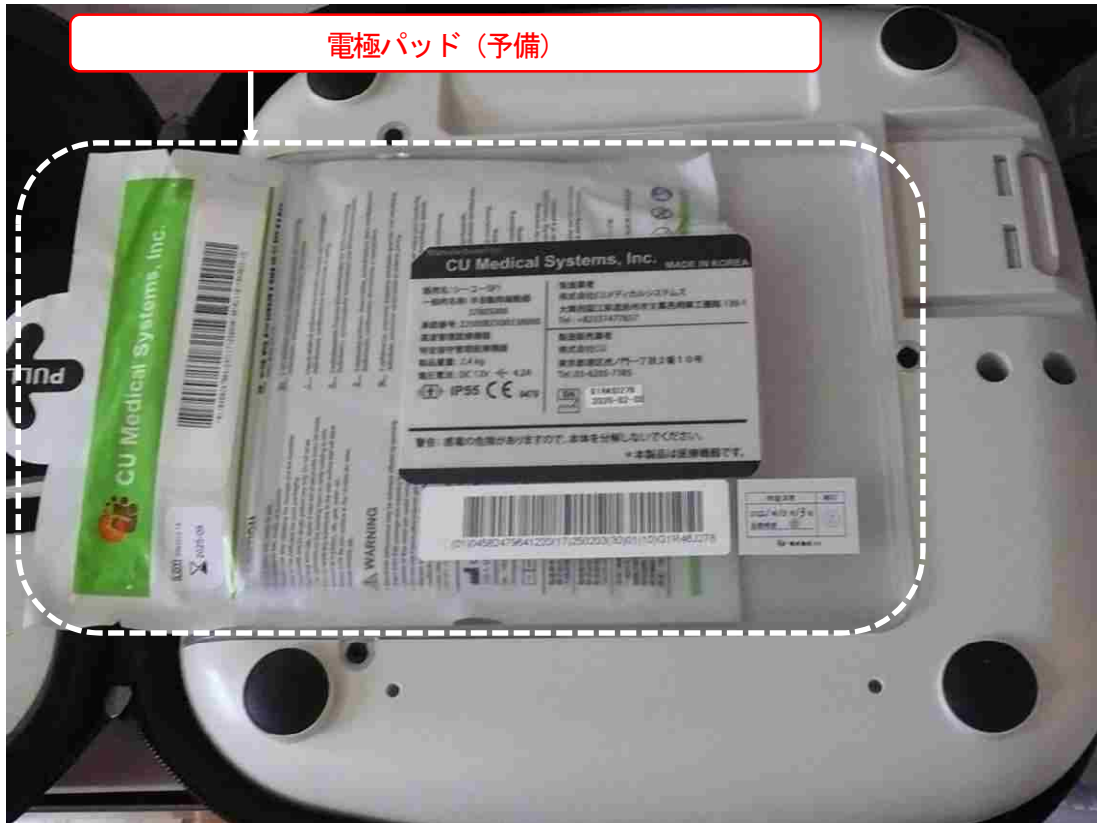
OAED本体（ケースに入った状態）



OAED本体（ケースを開いた状態 表面）



OAED本体（ケースを開いた状態 裏面）



OAEDボックス（壁面設置型）



【厚労省通知1】

非医療従事者による自動体外式除細動器（AED）の使用について）（抜粋）

（参考）

【改正後全文】

医政発第0701001号

平成16年7月1日

医政発0921第11号

平成24年9月21日

最終改正 医政発0927第10号

平成25年9月27日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長

非医療従事者による自動体外式除細動器（AED）の使用について

救急医療、特に病院前救護の充実強化のための医師並びに看護師及び救急救命士（以下「有資格者」という。）以外の者による自動体外式除細動器（Automated External Defibrillators、以下「AED」という。）の使用に関しては、平成15年11月から、「非医療従事者による自動体外式除細動器（AED）の使用のあり方検討会」を開催し、救急蘇生の観点からみた非医療従事者によるAEDの使用条件のあり方等について検討してきたところ、このほど別添のとおり報告書（以下「報告書」という。）が取りまとめられた。

非医療従事者によるAEDの使用については、報告書を踏まえ取扱うものである中で、貴職におかれてはその内容について了知いただくとともに、当面、下記の点に留意いただき、管内の市町村（特別区を含む。）、関係機関、関係団体に周知するとともに、特にAEDの使用に関し、職域や教育現場で実施される講習も含め、多様な実施主体により対象者の特性を踏まえた講習が実施される等により、AEDの使用に関する理解が国民各層に幅広く行き渡るよう取り組みいただくほか、非医療従事者がAEDを使用した場合の効果について、救急搬送に係る事後検証の仕組みの中で的確に把握し、検証するよう努めていただくようお願いする。

記

1 AEDを用いた除細動の医行為該当性

心室細動及び無脈性心室頻拍による心停止者（以下「心停止者」という。）に対するAEDの使用については、医行為に該当するものであり、医師でない者が反復継続する意思をもって行えば、基本的には医師法（昭和23年法律第201号）第17条違反となるものであること。

2 非医療従事者によるAEDの使用について

救命の現場に居合わせた一般市民（報告書第3の3の（4）「講習対象者の活動領域等に応じた講習内容の創意工夫」にいう「業務の内容や活動領域の性格から一定の頻度で心停止者に対し応急の対応をすることが期待・想定されている者」）に該当しな

い者をいうものとする。以下同じ。)がAEDを用いることには、一般的に反復継続性が認められず、同条違反にはならないものと考えられること。

一方、業務の内容や活動領域の性格から一定の頻度で心停止者に対し応急の対応をすることが期待、想定されている者については、平成15年9月12日構造改革特区推進本部の決定として示された、非医療従事者がAEDを用いても医師法違反とならないものとされるための4つの条件、すなわち、

- ① 医師等を探す努力をしても見つからない等、医師等による速やかな対応を得ることが困難であること
 - ② 使用者が、対象者の意識、呼吸がないことを確認していること
 - ③ 使用者が、AED使用に必要な講習を受けていること
 - ④ 使用されるAEDが医療用具として薬事法上の承認を得ていること
- については、報告書第2に示す考え方に沿って、報告書第3の通り具体化されたものであり、これによるものとする。

3 一般市民を対象とした講習

AEDの使用に関する講習については、救命の現場に居合わせてAEDを使用する一般市民が心停止者の安全を確保した上で積極的に救命に取り組むため、その受講が勧奨されるものであること。

講習の内容及び時間数については、別添1によることが適当であること。

なお、講習の実施に当たっては、受講する者に過度の負担を生じさせることなく、より多くの国民にAEDの使用を普及させる観点から、講師の人選、生徒数、実習に用いるAEDの数等を工夫の上、講義と実習を組み合わせることにより、概ね3時間程度で、必要な内容について、効果的な知識・技能の修得に努めること。また、短時間で習得することのできる入門講習も積極的に活用すること。

4 業務の内容や活動領域の性格から一定の頻度で心停止者に対し応急の対応をすることが期待・想定される者を対象に実施される講習

報告書第3の3の(4)において、「非医療従事者のうち、業務の内容や活動領域の性格から一定の頻度で心停止者に対し応急の対応をすることが期待・想定される者を対象に実施される講習」は、「その活動領域の特性や、実施の可能性の高さ、それまでの基本的心肺蘇生処置の習得状況などに応じた適切な内容を盛り込んだ講習を行うことが期待される」とされていることを踏まえて、その講習の内容について別添2の通りとすること。特に、救急対応の義務のある業務に従事する者に対する講習は、当該講習の内容を満たすものであること。

5 講師養成のための講習

報告書第3の3の(2)において、自動体外式除細動器の使用に関する講習の講師について、「地方公共団体の消防担当部局や公的な団体が実施する一定の講習プログラムを修了した非医療従事者が、一般市民を対象とした基本的心肺蘇生処置の指導員となり、これまでも講習のすそ野を広げることに貢献している実績に鑑み、自動体外式除細動器の使用に関する教授法を含む指導教育プログラムを修了した者も講師として活用すべき」とされているほか、「公的な団体において、関係学会等の協力を得て、講師養成のための指導教育プログラムを作成し、その普及を図ることが適当である」とされていることを踏まえて、その講師養成のための講習の内容については、別添3の通りとすること。また、当該講習の内容を修了した者も講師として活用するものであること。

6 効果の検証

非医療従事者がAEDを使用した場合の効果について、救急搬送に係る事後検証の仕組みの中で、的確に把握し、検証するよう努めるものとし、その際、「メディカルコントロール体制の充実強化について（平成15年3月26日付消防庁救急救助課長、厚生労働省医政局指導課長通知）」により、庁内関係部局間の連携を密に、事後検証体制の確立に引き続き努めること。

7 その他

- (1) 別添2及び3の講習の内容及びその実施について、基本的心肺蘇生処置及び自動体外式除細動器の使用に関し十分な知識・経験を有する医師による指導又は助言を適宜得ること。
- (2) 講習内容は、各講習の受講者が身につけるべき最低限の内容であるので、当該講習の内容について必要に応じて充実を図ることや、各団体等が実施している応急手当等の講習内容に組み入れることについては、差し支えないものであること。
- (3) 事後検証の結果等を踏まえて、講習の内容やあり方について、関係学会等の協力を得て、公的な団体で適宜見直していくものであること。

非医療従事者による自動体外式除細動器(AED)の使用を促すための入門講習

【一般目標】

- 1 基本的な胸骨圧迫の方法を習得する
- 2 救命の連鎖における第1発見者の行動の重要性を理解する
- 3 安全にAEDを使用する

【講習内容の選択】

講習内容(入門講習45分、入門講習90分)については、指導者数や受講者数、また準備物品等を考慮し選択すること。

【講習内容：入門講習 45分】

大項目	小項目	到達目標	時間例(分)
導入	心臓突然死の特徴	導入講義(スライド/ビデオ等)	5
	命の大切さと心臓の働きと心停止	心臓の働きと位置を知る 心停止の意味と心肺蘇生の必要性を知る 救命の連鎖、市民の役割、AEDの必要性を理解する	5
胸骨圧迫のみの心肺蘇生(実技)	初動	自身の身の安全確保の重要性を知る 反応の確認、119番通報とAEDの要請	3
	呼吸の確認	呼吸の有無の確認 死戦期呼吸は心停止と判断する	3
	胸骨圧迫の実施	胸骨の位置を確認する 正しい胸骨圧迫の方法を知り体験する 胸骨圧迫の交代の方法を知り体験する	10
AEDの使い方(実技)	AEDの使い方(胸骨圧迫の実施を含む)	AEDの正しい使い方を知り、模擬AEDで体験する。 安全を確認し、電気ショックボタンを押す 電気ショック適応の場合の対応 電気ショック不要の場合の対応	14
まとめ	学習のまとめ	心停止に遭遇した際に知っておいてほしいこと(倫理的問題、ストレスケア等) 人工呼吸が必要な心停止について(紹介/デモ等) 質疑応答	5
講習時間計(例)			45

【準備物品、留意事項：入門講習 45分】

- 1～2人に1個の簡易トレーニングキットと簡易AED。
- DVD教材とプロジェクター等映像・音響環境。
- AEDトレーナーが1台以上あれば望ましい。
- 受講者と指導者の配置については1:多人数(DVDベースで、全体で一斉に指導。10～20名に1名程度補助指導者)。

【厚労省通知2】

自動体外式除細動器（AED）の適切な管理等の実施について（注意喚起及び関係団体への周知依頼）（抜粋）



医政発第0416001号
薬食発第0416001号
平成21年4月16日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長

厚生労働省医薬食品局長

自動体外式除細動器（AED）の適切な管理等の実施について
（注意喚起及び関係団体への周知依頼）

自動体外式除細動器（以下「AED」という。）については、平成16年7月1日付け医政発第0701001号厚生労働省医政局長通知「非医療従事者による自動体外式除細動器（AED）の使用について」において、救命の現場に居合わせた市民による使用についてその取扱いを示したところですが、これを機に医療機関内のみならず学校、駅、公共施設、商業施設等を中心に、国内において急速に普及しております。

一方で、AEDは、薬事法（昭和35年法律第145号）に規定する高度管理医療機器及び特定保守管理医療機器に指定されており、適切な管理が行われなければ、人の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある医療機器です。

これらを踏まえ、救命救急においてAEDが使用される際に、その管理不備により性能を発揮できないなどの重大な事象を防止するためには、これまで以上にAEDの適切な管理等を徹底することが重要であることから、貴職におかれては、下記の事項について、御協力いただくようお願いします。

なお、別添1のとおり、AEDの各製造販売業者に対して、AEDの設置者等が円滑に本対策を実施するために必要な資材の提供や関連する情報の提供等を指示するとともに、別添2のとおり、各省庁等に対して、各省庁等が設置・管理するAEDの適切な管理等の実施と各省庁等が所管する関係団体への周知を依頼したことを申し添えます。

記

1. AEDの適切な管理等について、AEDの設置者等が行うべき事項等を別紙のとおり整理したので、その内容について御了知いただくとともに、各都道府県の庁舎（出先機関を含む。）、都道府県立の学校、医療機関、交通機関等において各都道府県が設置・管理しているAEDの適切な管理等を徹底すること。
2. 貴管下の各市町村（特別区を含む。以下同じ。）に対して、各市町村の庁舎（出先機関を含む。）及び市町村立の学校、医療機関、交通機関等において各市町村が設置・管理しているAEDの適切な管理等が徹底されるよう本通知の内容について周知すること。
3. 貴管下の学校、医療機関、交通機関、商業施設等の関係団体に対して、民間の学校、医療機関、交通機関、商業施設等において当該関係団体及びその会員が設置・管理しているAEDの適切な管理等が徹底されるよう本通知の内容について周知すること。
4. 各市町村及び関係団体との協力・連携の下、AEDの更なる普及のための啓発を行う際には、AEDの適切な管理等の重要性についても幅広く周知すること。
5. 各都道府県、各市町村、関係団体等が実施するAEDの使用に関する講習会において、AEDの適切な管理等の重要性についても伝えること。

(照会先)

医薬食品局安全対策課安全使用推進室

電話：03-5253-1111（内線2751, 2758）

夜間直通：03-3595-2435

AEDの設置者等が行うべき事項等について

1. 点検担当者の配置について

AEDの設置者（AEDの設置・管理について責任を有する者。施設の管理者等。）は、設置したAEDの日常点検等を実施する者として「点検担当者」を配置し、日常点検等を実施させて下さい。

なお、設置施設の規模や設置台数等から、設置者自らが日常点検等が可能な場合には、設置者が点検担当者として日常点検等を実施しても差し支えありません。点検担当者は複数の者による当番制とすることで差し支えありません。

また、特段の資格を必要とはしませんが、AEDの使用に関する講習を受講した者であることが望ましいです。

2. 点検担当者の役割等について

AEDの点検担当者は、AEDの日常点検等として以下の事項を実施して下さい。

1) 日常点検の実施

AED本体のインジケータのランプの色や表示により、AEDが正常に使用可能な状態を示していることを日常的に確認し、記録して下さい。

なお、この際にインジケータが異常を示していた場合には、取扱説明書に従い対処を行い、必要に応じて、速やかに製造販売業者、販売業者又は賃貸業者（以下「製造販売業者等」という。）に連絡して、点検を依頼して下さい。

2) 表示ラベルによる消耗品の管理

製造販売業者等から交付される表示ラベルに電極パッド及びバッテリーの交換時期等を記載し、記載内容を外部から容易に確認できるようにAED本体又は収納ケース等に表示ラベルを取り付け、この記載を基に電極パッドやバッテリーの交換時期を日頃から把握し、交換を適切に実施して下さい。

なお、今後新規に購入するAEDについては、販売時に製造販売業者等が必要事項を記載した表示ラベルを取り付けることとしています。

3) 消耗品交換時の対応

電極パッドやバッテリーの交換を実施する際には、新たな電極パッド等に添付された新しい表示ラベルやシール等を使用し、次回の交換時期等を記載した上で、AEDに取り付けて下さい。

3. AEDの保守契約による管理等の委託について

AEDの購入者又は設置者は、AEDの販売業者や修理業者等と保守契約を結び、設置されたAEDの管理等を委託して差し支えありません。

4. AEDの設置情報登録について

AEDの設置情報登録については、平成19年3月30日付け医政発第0330007号厚生労働省医政局指導課長通知「自動体外式除細動器（AED）の設置者登録に係る取りまとめの協力依頼について」において、AEDの設置場所に関する情報を製造販売業者等を通じて財団法人日本救急医療財団に登録いただくよう依頼しているところです。

同財団では、AEDの設置場所について公表を同意いただいた場合には、AEDの設置場所をホームページ上で公開することで、地域の住民や救急医療に関わる機関があらかじめ地域に存在するAEDの設置場所について把握し、必要な時にAEDが迅速に使用できるよう、取り組んでおります。

また、AEDに重大な不具合が発見され、回収等がなされる場合に、設置者等が製造販売業者から迅速・確実に情報が得られるようにするためにも、設置場所を登録していない、又は変更した場合には、製造販売業者等を通じて同財団への登録を積極的に実施するようお願いします。

なお、AEDを家庭や事業所内に設置している場合等では、AEDの設置場所に関する情報を非公開とすることも可能です。

(参考) AED設置場所検索 (財団法人日本救急医療財団ホームページ) URL

<http://www.qqzaidan.jp/AED/aed.htm>

【厚労省通知3】

自動体外式除細動器（AED）設置登録情報の有効活用等について（抜粋）

医政発0825第7号

平成27年8月25日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長

自動体外式除細動器（AED）設置登録情報の有効活用等について

自動体外式除細動器（以下「AED」という。）については、「非医療従事者による自動体外式除細動器（AED）の使用について」（平成16年7月1日付医政発第0701001号厚生労働省医政局長通知）により非医療従事者である一般市民にも使用が認められて以降、学校、駅、公共施設、商業施設等を中心に急速に普及してきた。

こうした中、AEDの設置場所に関する情報等、一般財団法人日本救急医療財団（以下「財団」という。）が把握した情報については、地方公共団体が情報提供を希望した場合、AED設置者の連絡先等ホームページで公開されていない情報を含めて提供することを当省から財団に対して検討するようお願いしていたところであるが、今般、財団に設置された「AED設置登録情報等に関する小委員会」において、別添のとおり「AED設置登録情報の有効活用について（AED設置登録情報等に関する小委員会報告書）」（以下「報告書」という。）が取りまとめられた。

貴職におかれては、この報告書の趣旨を踏まえ、AEDが必要な場合に有効に使用され、地域の救命率が向上するような医療提供体制を整えていただくために、AED設置登録情報の有効活用について、下記の対応をしていただくとともに、管内の市町村（特別区を含む。）、関係機関、関係団体に周知していただくようお願いする。

記

1 財団へのAED設置登録情報の提供の申請等について

財団に登録されているAED設置登録情報のうち、すでに地方公共団体

への情報提供の承諾を AED 設置者から得ているものについては、今般、財団から地方公共団体に情報提供を行うこととなったので、必要に応じて財団に申請し、財団から提供を受けた AED 設置登録情報を用いて、独自に取り組まれている AED マップ等をさらに充実させ、地域の救命率が向上するような体制を整えていただきたいこと。

なお、具体的な申請方法については、別途「日本救急医療財団に登録されている自動体外式除細動器（AED）設置登録情報を地方自治体が活用するための手順書等について」（平成 27 年 8 月 25 日付医政地発第 0825 第 1 号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）で衛生主管部局長宛に情報提供するので、当該手順書によること。

また、AED 設置登録情報を利用する際には、ログイン名、パスワードの交付を受けることが必要となるところ、貴管下の市区町村等が AED 設置登録情報を利用する際には、必要となるログイン名、パスワードについては、貴都道府県において当該市区町村等に対し交付および管理をしていただきたいこと。

2 日本救急医療財団全国 AED マップを用いた住民への情報提供について

今般、財団において、これまで登録されている情報をもとに日本救急医療財団全国 AED マップを作成したので、現時点で AED マップを作成していない地方公共団体については、当該マップを地方公共団体のホームページにリンクをさせることなどにより、住民への情報提供に活用すること。（リンク作成の必要な手順は前項の手順書等に記載されていること。）

（参考）「日本救急医療財団全国 AED マップ」

URL : <https://www.qqzaidanmap.jp/>

3 財団に既に登録されている AED 設置登録情報の更新の推進について

AED 設置登録情報については、AED の具体的な設置場所、使用の可否に係る情報が重要であるため、財団においては設置者が登録すべき事項を増やすとともに、適時適切に情報更新が行われるよう従来の登録方式に代え AED 設置者が直接、財団に登録または更新をするよう改めるとともに、その登録情報の信頼度を明示することにした。

については、AED 設置登録情報が適時適切に更新され、その信頼度が向上されるよう、貴管下の AED 設置者に対し登録情報の更新について呼びかけること。（更新の手順は AED マップホームページからアクセス可。）

（参考）「自動体外式除細動器（AED）設置の皆様へ」

URL : <http://www.qqzaidan.jp/AED/settitouroku.htm>

4 財団に AED 設置登録情報を未登録の設置者に対する登録の呼びかけについて

AED 設置登録情報については、「自動体外式除細動器（AED）の適切な管理等の実施について（注意喚起及び関係団体への周知依頼）」（平成 21 年 4 月 16 日付医政発第 0416001 号薬食発第 0416001 号厚生労働省医政局長厚生労働省医薬食品局長連名通知）において、AED 設置者に対して財団に登録するよう、お願いしていたところである。

貴管下において、財団に AED 設置登録情報を登録していない AED 設置者がいる場合、当該設置者に対し財団への登録を呼びかけるなどの取組をすること。（新規登録の手順も AED マップホームページからアクセス可。）

（参考）「自動体外式除細動器（AED）設置の皆様へ」

URL：<http://www.qqzaidan.jp/AED/settitouroku.htm>

5 AED を有効に使用するための表示に係る必要な整備について

（1）誘導表示の充実について

AED が必要な時に AED を設置している場所にたどり着けるよう、施設の入口においてはステッカーを表示すること、施設内では AED の設置場所まで誘導する案内表示を置くことなどの取組をすること。

（2）AED のマークについて

今般、AED 設置者が、財団作成の AED のマークを使用したい場合においては、財団のホームページから自由にダウンロードして使用できることとしたため、必要に応じて、AED 設置者への周知をすること。

なお、AED の販売業者や地方公共団体等が作成した独自の AED マークの使用を否定するものではないこと。

以上

【消防庁通知1】

自動体外式除細動器（AED）設置登録情報の有効活用等について（抜粋）

消防救第119号

平成27年8月25日

各都道府県消防防災主管部（局）長 殿

消防庁救急企画室長

（公印省略）

自動体外式除細動器（AED）設置登録情報の有効活用等について

自動体外式除細動器（以下「AED」という。）については、平成16年に非医療従事者である一般市民にも使用が認められて以降、学校、駅、公共施設、商業施設等を中心に急速に普及してきました。この間、「自動体外式除細動器（AED）の適正配置に関するガイドラインについて」（平成25年10月31日付け消防救第175号）及び「自動体外式除細動器（AED）の更なる有効活用に向けた取組の推進について」（平成26年7月7日付け消防救第116号、以下「7月7日通知」という。）において、AEDの効果的かつ効率的な設置拡大と応急手当の普及啓発の一層の推進をお願いしているところです。

今般、厚生労働省から、一般財団法人日本救急医療財団（以下「財団」という。）が把握するAED設置登録情報の有効活用等に関して、別添のとおり、「自動体外式除細動器（AED）設置登録情報の有効活用等について」（平成27年8月25日付け医政発0825第7号厚生労働省医政局長通知）及び「日本救急医療財団に登録されている自動体外式除細動器（AED）設置登録情報を地方自治体が活用するための手順書等について」（平成27年8月25日付け医政地発0825第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知、以下「8月25日課長通知」という。）が発出されました。貴職におかれましては、AEDが必要な場合に有効に使用され、地域の救命率が向上するよう、下記のとおり対応していただくとともに、貴都道府県内市町村（消防の事務を処理する一部事務組合等を含む。）に対してもこの旨周知し、各地域における更なる取組を促進していただくようお願いします。

なお、本通知は、消防組織法（昭和22年法律第226号）第37条の規定に基づく助言として発出するものであることを申し添えます。

記

1 財団が把握するAED設置登録情報の入手及び活用について

財団に登録されているAED設置登録情報（AEDが設置されている場所や使用可能時間等に関する登録情報）のうち、すでに地方公共団体への情報提供の承諾をAED設置者から得ているものについては、都道府県の担当部局を通じての入手が可能となりました。

貴職におかれては、担当部局、衛生主管部局等と連携し、「AED設置登録情報の有効活用について（AED設置登録情報等に関する小委員会報告書）」（以下「報告書」という。）

にある有効活用例等を参考にしながら、AED 設置登録情報の活用方策について検討していただくとともに、2 以下に掲げる項目の取組を進めていただくようお願いします。

また、8 月 25 日課長通知に基づき貴管下の各市町村から AED の設置登録情報の利用に係る申請があった場合の対応にも、ご配慮いただくようお願いします。

2 日本救急医療財団全国 AED マップを用いた情報提供の推進について

7 月 7 日通知において、関係機関と連携し、AED が適切に管理されているか留意しながら、AED の設置場所に関する情報を収集のうえ、住民に対するホームページ等を通じた情報提供をお願いしているところです。今般、財団から AED 設置登録情報が提供されることを踏まえ、既に住民に対する情報提供を実施している地域にあつては、担当部局等と連携しつつ、日本救急医療財団全国 AED マップを活用した更なる機能の充実について検討をお願いします。

また、住民に対する情報提供を実施していない地域にあつても、財団ホームページに掲載される日本救急医療財団全国 AED マップのうち、該当する地域の部分について既存のホームページ上にリンクを設定する等、情報提供に向けた活用について検討していただくようお願いします。

3 AED の設置場所に関する情報の通信指令システム及び口頭指導における活用の推進について

7 月 7 日通知において、AED の設置場所に関する情報を通信指令システムへ登録し、通報者に対して最も近くの AED 設置場所を伝えて使用を要請するなど、口頭指導における情報の活用について積極的な検討をお願いしているところですが、今般、財団から AED 設置登録情報が提供されますので、検討に当たっては、当該情報の活用について検討していただくようお願いします。その際、日本救急医療財団心肺蘇生法委員会において妥当な指標として承認を得た「精度」の活用についても、併せて検討をお願いします。

なお、「精度」の活用にあつては、報告書において、自治体が市民へ情報提供を行っていく場合には、地域の実情に応じて自治体の関係者が協議を行うことが望ましいとされていることを踏まえ、都道府県関係部局や医療関係者等と十分協議をしていただくようお願いします。

4 AED 設置登録情報の適正化と有効活用するための環境整備

- (1) 消防機関が設置・管理している AED 設置登録情報について、随時最新情報へ更新するとともに、設置管理者による日常点検等、維持管理についても再確認していただくようお願いします。
- (2) 消防機関が設置・管理している AED について、未登録の情報がある場合は適正に登録作業を実施していただくようお願いします。
- (3) 消防機関が設置・管理している AED が有効に使用されるため、マップ情報のみならず AED 設置施設の入り口への明示や設置場所までの誘導表示の充実など、必要な環境整備について検討していただくようお願いします。

- (4) 消防機関以外の AED 設置者に対し、AED 設置登録情報の財団への登録や適切な情報更新を呼びかけることなどにより、AED 設置登録情報の充実に協力していただくようお願いいたします。

5 添付文書

- (1) 自動体外式除細動器 (AED) 設置登録情報の有効活用等について (厚労省通知)
- (2) 自動体外式除細動器 (AED) 設置登録情報の適切な更新等について (厚労省通知)
- (3) 日本救急医療財団に登録されている自動体外式除細動器 (AED) 設置登録情報を地方自治体が活用するための手順書等について (厚労省通知)
- (4) AED 設置登録情報の活用について (AED 設置登録情報等に関する小委員会報告書)
平成 27 年 6 月 23 日 http://www.qqzaidan.jp/pdf_2/aedhoukoku.pdf

【お問い合わせ先】

消防庁救急企画室 寺谷救急専門官、新田係長、濱砂事務官

電話 03-5253-7529 E-mail kyukyusuishin@soumu.go.jp

【参考 URL】

- 日本救急医療財団全国 AED マップ
<https://www.qqzaidanmap.jp/>
- 情報登録案内「自動体外式除細動器 (AED) 設置の皆様へ」
<http://www.qqzaidan.jp/AED/settitouroku.htm>
- 日本救急医療財団心肺蘇生法委員会 AED 情報及び表示マークの例
<http://www.qqzaidan.jp/AED/index.htm>
- 日本救急循環器学会 AED 設置場所指示マークの例
<http://www.j-circ.or.jp/aed/arrow/>

【ガイドライン】

自動体外式除細動器（AED）の適正配置に関するガイドラインについて（抜粋） ※通知文のみ

医政発0927第8号
平成25年9月27日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長
（ 公印省略 ）

自動体外式除細動器（AED）の適正配置に関するガイドラインについて（通知）

自動体外式除細動器（以下「AED」という。）については、「非医療従事者による自動体外式除細動器（AED）の使用について」（平成16年7月1日付医政発第0701001号厚生労働省医政局長通知）により非医療従事者である一般市民にも使用が認められて以降、学校、駅、公共施設、商業施設等を中心に急速に普及してきました。

AEDのさらなる普及拡大に当たり、単に設置数を増やすだけでなく、効果的かつ効率的な設置に向けた指針を求める声があったことから、今般、一般財団法人日本救急医療財団「非医療従事者によるAED使用のあり方特別委員会」において検討がなされ、別添のとおり「AEDの適正配置に関するガイドライン」が取りまとめられました。

貴職におかれては、このガイドラインを参考にし、AEDの効果的かつ効率的な設置拡大を進めていただくようお願いいたします。

【ガイドライン（補訂）】

自動体外式除細動器（AED）の適正配置に関するガイドラインの補訂について（抜粋） ※通知文のみ

医政発 0517 第 11 号
令和元年 5 月 17 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長
（ 公 印 省 略 ）

自動体外式除細動器（AED）の適正配置に関するガイドラインの補訂について

自動体外式除細動器（以下「AED」という。）については、「非医療従事者による自動体外式除細動器（AED）の使用について」（平成16年7月1日付医政発第0701001号厚生労働省医政局長通知）により非医療従事者である一般市民にも使用が認められて以降、学校、駅、公共施設、商業施設等を中心に急速に普及してきました。

今般、一般財団法人日本救急医療財団「非医療従事者による AED 使用のあり方特別委員会」において、別添のとおり「AED の適正配置に関するガイドライン」（平成25年9月27日付医政発0927第8号）の補訂が取りまとめられましたので情報提供いたします。

貴職におかれては、引き続きこのガイドラインを参考にし、AED の効果的かつ効率的な設置拡大を進めていただくようお願いいたします。

【ガイドライン（補訂）】

AED の適正配置に関するガイドライン（抜粋）

AED の適正配置に関するガイドライン

平成30年12月25日

一般財団法人日本救急医療財団

AED の適正配置に関するガイドライン
に関連し、開示すべき OCI 関係にある
企業等はありません。

AED の適正配置に関するガイドライン

一般財団法人日本救急医療財団
非医療従事者による AED 使用のあり方特別委員会
AED の設置基準に関する作業部会

補訂にあたって

平成 25 年に本ガイドラインが公表されて、5 年が経過した。本ガイドラインは、AED の設置場所や配置に関して、具体的で根拠ある指標を示すために、作成されたものであるが、この 5 年間でこうした指標の背景となる根拠や AED をとりまく状況は変化している。また、AED そのものの機能の充実や改良も進んでいる。わが国では国をあげての大規模なスポーツイベントを控えていることもあり本ガイドラインをとりまく最新動向にもとづき必要な補訂を行った。

本ガイドラインの趣旨

突然の心停止事例においては通報を受けて救急隊が持参する AED(自動体外式除細動器)に比較して、公共のスペース等にあらかじめ設置しておいた AED が、救命や社会復帰の点ですぐれた効果を発揮することが知られている。一方、AED の設置場所や配置に関して、具体的で根拠のある基準は示されていない。そこで本ガイドラインは一般人が使用することを目的とした AED の設置場所を提示し、AED の効率的で円滑な利用を促し、心停止の救命を促進することを目的とした。

本ガイドラインを参考にすることで、一般人が使用することを目的とした AED の導入を検討している。或いは既に設置済みの地方公共団体や民間機関等の効果的かつ効率的な設置・配置に寄与できれば幸いである。

1. はじめに

1990 年代より欧米では自動体外式除細動器 (Automated External Defibrillator, AED) が普及したが、わが国では航空機への設置等をきっかけに平成 16 (2004) 年 7 月に非医療従事者による AED の使用がはじめて認可された。しかし以来、駅や空港、学校、官公庁などの公共施設への設置が進み人口当たりの AED 設置台数は他国と比較して引けをとらない水準に達した。病院外心停止の記録集計と分析もわが国で進んでいるが、こうした AED により数多くの人々が救命され、社会復帰を果たしていることが、客観的に示されている^{1,2}。しかし、一般人により目撃された突然の心停止のうち、AED を用いて電気ショックが実施されたケースは、すべての心停止の中でまだまだ少ないのが現状である。PAD (public access defibrillation) プログラムとは、居合わせた人により、AED が適切に活用されるように計画・管理することであるが、現状は、PAD プログラムの推進という点では決して十分とはいえない。

心停止に対して一般人による AED 使用例が少ない理由は、現場付近に AED は存在したものの AED の使用に至らなかったといった場合と AED が未設置であったという 2 つに大別される。後者については、AED の絶対数不足、心停止の発生場所と設置場所のミスマッチ、地域 AED 配置基準に一貫性がないこと、設置場所が市民に周知されていないこと、設置に関する政策の関与や計画的な配置がなされていないことなどが考えられる。

これまで AED の普及は、まずその設置数を増やすことに重点が置かれてきたが、今後はより効果的かつ戦略的な AED 配備と管理を進めていく必要がある。また、設置場所の周知についても推進する必要がある。このような趣旨から日本救急医療財団では、平成 22 (2010) 年から「非医療従事者による AED 使用のあり方特別委員会」を設置し、AED の設置基準に関する作業部会、AED の教育普及に関する作業部会及び AED のデータ利用・検証に関する作業部会により、AED の効果的な運用方法を検討してきた。さらにその一環として、平成 19 (2007) 年に AED 設置場所検索システム、平成 27 (2015)

年からは財団全国 AED マップをインターネット上で公開して AED の設置情報を周知してきた³。本ガイドラインは同特別委員会の AED の設置基準に関する作業部会における検討結果を踏まえて、具体的な設置・管理基準をまとめたものである。その内容は、平成 20 (2012) 年の日本循環器学会 AED 検討委員会および心臓学会の「AED の戦略的配置に向けて」の提言がベースになっている⁴。今回の補訂版は、その後の知見の蓄積や状況の変化を加えてアップデートしたものである。

2. AED 設置が求められる施設

(1) AED の設置に当たって考慮すべきこと

心停止は、発生場所によってその頻度も救命率も大きく異なる^{5,6}。心停止の 7 割以上が住宅で発生するが⁷、目撃される割合、電気ショックの対象となる心室細動の検出頻度は公共場所のほうが高く、電気ショックの適応となり、救命される可能性も高い^{7,8}。そのため、公共場所を中心とした AED 設置が推奨されてきた⁹⁻¹¹。

AED を効果的・効率的に活用するためには、人口密度が高い、心臓病を持つ高齢者が多い、運動やストレスなどに伴い一時的に心臓発作の危険が高いなど心停止の発生頻度に直接関わる要因だけでなく、目撃されやすいこと、救助を得られやすい環境であることも考慮する必要がある。

また、居合わせた人に救助をゆだねるという性格上、一定の救命率が期待される状況下での普及を推し進めるという考え方も必要である。その一方で、学校のように、たとえ心停止の頻度は低くても設置が求められる場所もある。さらに旅客機や離島など、救急隊の到着に時間がかかる場所や、医療過疎地域等で迅速な救命処置が得られにくい状況に対しても、住民のヘルスサービスの一環として不公平が生じないよう AED 設置に配慮すべきである。

表 1 : AED の効果的・効率的設置に当たって考慮すべきこと

1. 心停止 (中でも電気ショックの適応である心室細動) の発生頻度が高い (人が多い、ハイリスクな人が多い)
2. 心停止のリスクがあるイベントが行われる (心臓震盪のリスクがある球場、マラソンなどリスクの高いスポーツが行われる競技場など)
3. 救助の手がある/心停止を目撃される可能性が高い (人が多い、視界がよい)
4. 救急隊到着までに時間を要する (旅客機、遠隔地、島しょ部、山間等)

(2) AED の設置に当たって目安となる心停止の発生頻度

AED の設置に際して考慮すべき第一の条件として、心停止の発生頻度が高いところに AED を設置するべきである。PAD の効果を証明した大規模な地域介入試験では、心停止が 2 年に 1 件以上目撃されている施設や、50 歳以上の成人 250 人以上が 1 日 16 時間以上常在している施設に対し、AED の設置を進め、救命率向上を証明した¹³。この結果を踏まえ、2005 年のヨーロッパのガイドラインでは、心停止が発生する可能性が高い場所としての空港、スポーツ施設など、少なくとも 2 年に 1 件院外心停止が発生する可能性がある施設を AED 設置に適している場所として推奨した¹⁴。しかし、その後、5 年に 1 件以上の心停止が発生する場所を推奨するように変更された¹¹。アメリカでも、AED 設置が奨められる公共場所として、5 年に 1 件以上の心停止が発生する場所を推奨している¹⁰。このような AED の設置によって公共の場の約 2/3 の心停止をカバーできるとされている⁵。

【AED の設置が推奨される施設 (例)】

① 駅・空港・長距離バスターミナル・高速道路サービスエリア・道の駅

わが国では、公共の場所のうち、特に多数の人が集まる駅での心停止発生、並びに AED の使用例が多いとの報告がある^{15,16}。都市部において鉄道は主たる移動手段で年齢を問わず多くの人が集まる場所であり、一日の平均乗降数が 10,000 人以上の駅では AED 設置が望ましい¹⁷。また、混雑する人混みの中で救命処置を円滑に行うためにも職員らによる周到的準備・訓練が不可欠である。

空港での AED の必要性は①駅での理由に加え、長旅や疲労などによるストレスが高まる環境にさらされ心臓発作を起こしやすいと報告されている。欧米でも空港における AED の有効性は示されており¹⁸、空港でも AED の積極的な設置が求められる。

② 旅客機、長距離列車・長距離旅客船等の長距離輸送機関

旅客機内は、長旅や疲労などによる心臓発作のリスクに加え、孤立して救急隊の助けが得られにくい特殊性からも AED の必要性が高い。旅客機内では AED 使用例が一定頻度で発生しており、その有効性も実証されていることから、旅客機内には AED を設置することが望ましい^{19,20}。同様に、新幹線・特急列車、旅客船・フェリーなどの長距離乗客便には AED を設置することが望ましい。

③ スポーツジムおよびスポーツ関連施設

スポーツ中の突然死は、若い健康人に発生することも少なくない。また、心停止を目撃される可能性も高い。運動強度の高いサッカー、水泳、マラソンなどのスポーツでは心室細動の発生が多い。また、野球やサッカー、ラグビーなどの球技、あるいは空手などの格闘技では心臓震盪の発生が比較的多いことが報告されている²¹⁻²³。スポーツジムおよび管理事務所を伴うグラウンド、球場等、これらのスポーツを実施する施設には AED を設置することが望ましい^{17,23-25}。

ゴルフは他のスポーツに比べ競技者の年齢が高く、ゴルフコース 1 施設あたりの心停止発生率は、0.1/1 年と高い²³。また、ゴルフ場は郊外にあることが多く、救急車到着までに時間を要すると考えられることから 5 分以内の電気ショックが可能となるようにコース内に複数の AED を設置することが望ましい^{13,17}。

④ デパート・スーパーマーケット・飲食店などを含む大規模な商業施設

わが国では従来からあるデパート、スーパーマーケット、飲食店に加えて、郊外型の大規模複合型商業施設が一般化した。さらに、日用品から一般医薬品まで販売するドラッグストアについても規模が大きな店舗が増加している。一日 5,000 人以上の利用者数のある施設、(常時、成人が 250 名以上いる規模を目安とする)には複数の AED を計画的に配置することが望ましい^{13,17}。

⑤ 多数集客施設

アミューズメントパーク、動物園、(監視員のいる)海水浴場、スキー場、大規模入浴施設などの大型集客娯楽施設、観光施設、葬祭場などには複数の AED を設置することが望ましい¹³。

⑥ 市役所、公民館、市民会館等の比較的規模の大きな公共施設

規模の大きな公共施設は、心停止の発生頻度も一定数ある上に、市民への啓発、AED 設置・管理の規範となるという点からも AED の配置と保守管理に配慮することが望ましい。

⑦ 交番、消防署等の人口密集地域にある公共施設

人口密集地域にある公共施設は、地域の住民の命を守るという視点から、施設の規模の大小、利用者数に関わらず、AED を設置することが望ましい。

⑧ 高齢者のための介護・福祉施設

50 人以上の高齢者施設では、一定以上の頻度で心停止が発生しており、AED の設置が望ましい¹⁷。

⑨ 学校(幼稚園、小学校、中学校、高等学校、大学、専門学校等)

学校における心停止は、児童・生徒等に限らず、教職員、地域住民などの成人も含め一定頻度発生している²⁷⁻²⁹。わが国で、学校管理下の児童・生徒等の突然死のおよそ3割は心臓突然死で、年間30~40件の心臓突然死が発生していると報告されており³⁰、学校はAEDの設置が求められる施設の一つである。日本のほとんどの学校には、少なくとも1台のAEDは設置されているが³¹、心停止発生から5分以内の電気ショックを可能とするためには規模の大きな学校では、複数のAEDを設置する必要がある。調査によれば、学校内の設置場所は多様である。

しかし、学校における突然の心停止の多くは、体育の授業やクラブ活動で、ランニングや、水泳など、運動負荷中に発生しており、運動場やプール、体育館のそばなど、発生のリスクの高い場所からのアクセスを考慮する必要がある³²。さらに、施設が生徒や住民に開放されている土日祝日や夜間でも、こうした運動場、体育館や学童保育で使用できるように配慮することが望ましい。

⑩ 会社、工場、作業場

多くの社員を抱える会社、工場、作業場などはAED設置を考慮すべき施設である。例えば、50歳以上の社員が250人以上働く場所・施設にはAEDを設置することが望ましい³³。

⑪ 遊興施設

競馬場や競艇場、パチンコ店などの遊興施設では極めて人口の密集した環境下で、交感神経機能が高まることから心停止発生のリスクが高い。さらに、目撃される可能性も高いことからAEDの設置が望ましい^{17,33}。

⑫ 大規模なホテル・コンベンションセンター

ホテルやコンベンションセンターは、多人数が集まるうえに、滞在時間も長いので、AEDの設置が望ましい。

⑬ その他

⑬-1 一次救命処置の効果的実施が求められるサービス

民間救急車などのサービスの性質上、AEDを用いた一次救命処置の実践が求められる施設は、AEDの設置および訓練が求められる。

⑬-2 島しょ部および山間部などの遠隔地・過疎地、山岳地域などでは、救急隊や医療の提供までに時間を要するため、AEDの設置が求められる。

【AEDの設置が考慮される施設（例）】

① 地域のランドマークとなる施設

地域の多人数を網羅している、救急サービスの提供に時間を要するなどの地域の実情に応じ、郵便局、銀行、24時間営業しているコンビニエンスストア、ガソリンスタンド、ドラッグストアなど救助者にとって目印となり利用しやすい施設へのAEDの設置は考慮して良い³⁴。近年、地方公共団体によるコンビニエンスストアへのAEDの設置が広がりつつあり、社会復帰例も報告されている³⁵。コンビニエンスストアへの、地方公共団体によるAEDの設置は、地域のPADプログラムの推進という点でも³⁶、危機管理も念頭においた各店舗と行政との連携という点でも³⁷推奨される。

② 保育所・認定こども園

幼児のみならず、1歳未満の乳児に対してもAEDを使用できる⁹⁻¹²。規模の大きな乳幼児施設ではAEDの設置が進んでいる³⁸。規模の小さな保育所でAEDを保有することが難しい場合は、同じビルの中や近隣のAEDをすみやかに使用できるようにしておくことが望ましい。また地方公共団体等の設置補助制度が充実することが望まれる。また、学童保育に対する配慮も必要であ

る。使用の際は、未就学児に対しては小児用モード、小児キーあるいは小児用パッドを用いることが望ましいが、すぐに対応できない場合は、成人用の AED を使うことをためらわない¹²。

③ 集合住宅

自宅での心停止は、同居者が不在か、居ても睡眠中や入浴中などでは目撃されないことが多く、またその同居者がしばしば高齢で、迅速で適切な救助が得られないなどの理由から AED 設置の有効性は未定である。しかし、我が国では突然心停止の発生は 70%近くが自宅・住居であり、集合住宅が多いため、集合住宅等の人口が密集した環境では AED 設置の効果が期待される^{6,7}。

心停止リスクのある人が、自らの家庭に AED を設置するプログラムで救命された例も報告されているが、現状ではリスクの高い人には植込型除細動器、着用型自動除細動器などの対策もある。周囲で救助を行うものがあることが期待される状況下であれば、自宅等に AED の準備をすることを考慮してもよい³⁹⁻⁴²。

表 2 : AED の設置が推奨される施設の具体例

1. 駅・空港・長距離バスターミナル・高速道路サービスエリア・道の駅
2. 旅客機、長距離列車・長距離旅客船等の長距離輸送機関
3. スポーツジムおよびスポーツ関連施設
4. デパート・スーパーマーケット・飲食店などを含む大規模な商業施設
5. 多数集客施設
6. 市役所、公民館、市民会館等の比較的規模の大きな公共施設
7. 交番、消防署等の人口密集地域にある公共施設
8. 高齢者のための介護・福祉施設
9. 学校（幼稚園、小学校、中学校、高等学校、大学、専門学校等）
10. 会社、工場、作業場
11. 遊興施設
12. 大規模なホテル・コンベンションセンター
13. その他
13-1 一次救命処置の効果的実施が求められるサービス
13-2 島しょ部および山間部などの遠隔地・過疎地、山岳地域など、救急隊や医療の提供までに時間を要する場所

3. AED の施設内での配置方法

我が国の AED 普及の実態と効果を検証した調査では、公共のスペースに設置された AED による電気ショックは心停止から平均 3 分以内に行われており、40%近い社会復帰率を示した¹。あわせて、電気ショックが 1 分遅れると社会復帰率が 9%減少すること、AED を 1000m 四方に 1 台から 500m 四方に 1 台、すなわち設置密度を 4 倍にすると、社会復帰率も 4 倍になることが示された¹。愛知万博では 300m 毎に 100 台の AED が設置され、会場内で発生した心停止 5 例中 4 例で救命に成功した。コペンハーゲンの調査では、住宅地域では 100m 間隔で AED を設置することが推奨されるべきであるとしている⁶。さらに、わが国の別の研究では、一般人が心停止を目撃してから、119 番通報（心停止を認識し行動する）までに 2,3 分を要することが示されている⁴³。

居合わせた人にその処置をゆだねるという性質上、ある程度高い救命率が期待できる状況で、AED の使用を促す必要があり、以下のように電気ショックまでの時間を短縮するような配置上の工夫が望まれる。

- (1) 目撃された心停止の大半に対し、心停止発生から長くても 5 分以内に AED の装着ができる体制が望まれる。そのためには、施設内の AED はアクセスしやすい場所に配置されていることが望ましい。たとえば学校では運動に関連した心停止が多いことから、保健室より運動施設への配置を優先すべきである。

- (2) AED の配置場所が容易に把握できるように施設の見やすい場所に配置し、位置を示す掲示、あるいは位置案内のサインボードなどを適切に掲示することが求められる。
- (3) AED を設置した施設の全職員が、その施設内における AED の正確な設置場所を把握していることが求められる。
- (4) 可能な限り 24 時間、誰もが使用できることが望ましい。使用に制限がある場合は、AED の使用可能状況について情報提供することが望ましい。地方公共団体による行政監査で、AED 収納ボックスが施錠されていたケースなどが指摘されている⁴⁴。
- (5) インジケータが見えやすく日常点検がしやすい場所への配置、温度（夏場の高温や冬場の低温）や風雨による影響などを考慮し、壊れにくい環境に配置することも重要である。

表 3：施設内での AED の配置に当たって考慮すべきこと

-
1. 心停止から 5 分以内に電気ショックが可能な配置
 - 現場から片道 1 分以内の密度で配置
 - 高層ビルなどではエレベーターや階段等の近くへの配置
 - 広い工場などでは、AED 配置場所への通報によって、AED 管理者が現場に直行する体制、自転車やバイク等の移動手段を活用した時間短縮を考慮
 2. 分かりやすい場所（入口付近、普段から目に入る場所、多くの人が通る場所、目立つ看板）
 3. 誰もがアクセスできる（カギをかけない、あるいはガードマン等、常に使用できる人がいる）
 4. 心停止のリスクがある場所（運動場や体育館等）の近くへの配置
 5. AED 配置場所の周知（施設案内図への AED 配置図の表示、エレベーター内パネルに AED 配置フロアの明示等）
 6. 壊れにくく管理しやすい環境への配置
-

4. AED の管理と配置情報の公開

AED を有効に機能させるために、以下が求められる

- (1) AED 設置施設では AED 管理担当者や担当者が設定し、機器の定期的な保守管理を行うこと。
- (2) AED の活用が円滑におこなわれるように、設置目的や、担当者の責務を明確にするとともに、いざという時の対応に関しても、取り決めをしておくこと。
- (3) 地方公共団体は、管轄地域の AED 設置情報を把握し、適正配置に努めることが望ましい。また、地域の AED 設置情報を積極的に日本救急医療財団や地方公共団体が運営する AED マップに登録し、住民に情報提供することが望ましい（誰もが AED 設置情報にアクセス可能で再利用可能な形で住民に情報提供を行うことも考慮する。）。

AED 設置情報を把握していないもしくはマップを作成していない地方公共団体では、財団全国 AED マップにリンクを張ることで、県庁、市役所等を中心とした自地域の AED マップとして地域住民に情報を提供することが望ましい。また自地域の AED マップを作成している場合においては、日本救急医療財団に登録された AED 設置情報のうち地方公共団体への情報提供の承諾を AED 設置者から得ているものについて、財団より情報提供を受け、AED マップの更なる充実を図ることも考慮する⁴⁵。
- (4) AED 設置施設は、地方公共団体の求めに応じ、AED 設置情報を積極的に登録・公開し、AED 保有情報（AED Inventory）を公開することが望ましい。
- (5) 多くの地方公共団体や大学では、スポーツイベントをはじめとするさまざまなイベントに対して、AED を貸し出す制度を整備しているが、地方公共団体や教育機関ではこうした貸出システムをさらに考慮する。
- (6) AED が使用された場合、地域の救急医療体制の検証の一環として、当該地域のメディカルコントロール協議会が中心となり、使用時の心電図データ等を検証すること。AED 設置施設は、メディカルコントロール協議会などの求めに応じて、これらの情報を消防機関や医療機関へ提供することが望ましい。

- (2) AED の配置場所が容易に把握できるように施設の見やすい場所に配置し、位置を示す掲示、あるいは位置案内のサインボードなどを適切に掲示することが求められる。
- (3) AED を設置した施設の全職員が、その施設内における AED の正確な設置場所を把握していることが求められる。
- (4) 可能な限り 24 時間、誰もが使用できることが望ましい。使用に制限がある場合は、AED の使用可能状況について情報提供することが望ましい。地方公共団体による行政監査で、AED 収納ボックスが施錠されていたケースなどが指摘されている⁴⁴。
- (5) インジケータが見えやすく日常点検がしやすい場所への配置、温度（夏場の高温や冬場の低温）や風雨による影響などを考慮し、壊れにくい環境に配置することも重要である。

表 3：施設内での AED の配置に当たって考慮すべきこと

-
1. 心停止から 5 分以内に電気ショックが可能な配置
 - 現場から片道 1 分以内の密度で配置
 - 高層ビルなどではエレベーターや階段等の近くへの配置
 - 広い工場などでは、AED 配置場所への通報によって、AED 管理者が現場に直行する体制、自転車やバイク等の移動手段を活用した時間短縮を考慮
 2. 分かりやすい場所（入口付近、普段から目に入る場所、多くの人が通る場所、目立つ看板）
 3. 誰もがアクセスできる（カギをかけない、あるいはガードマン等、常に使用できる人がいる）
 4. 心停止のリスクがある場所（運動場や体育館等）の近くへの配置
 5. AED 配置場所の周知（施設案内図への AED 配置図の表示、エレベーター内パネルに AED 配置フロアの明示等）
 6. 壊れにくく管理しやすい環境への配置
-

4. AED の管理と配置情報の公開

AED を有効に機能させるために、以下が求められる

- (1) AED 設置施設では AED 管理担当者や担当者が設定し、機器の定期的な保守管理を行うこと。
- (2) AED の活用が円滑におこなわれるように、設置目的や、担当者の責務を明確にするとともに、いざという時の対応に関しても、取り決めをしておくこと。
- (3) 地方公共団体は、管轄地域の AED 設置情報を把握し、適正配置に努めることが望ましい。また、地域の AED 設置情報を積極的に日本救急医療財団や地方公共団体が運営する AED マップに登録し、住民に情報提供することが望ましい（誰もが AED 設置情報にアクセス可能で再利用可能な形で住民に情報提供を行うことも考慮する。）。

AED 設置情報を把握していないもしくはマップを作成していない地方公共団体では、財団全国 AED マップにリンクを張ることで、県庁、市役所等を中心とした自地域の AED マップとして地域住民に情報を提供することが望ましい。また自地域の AED マップを作成している場合においては、日本救急医療財団に登録された AED 設置情報のうち地方公共団体への情報提供の承諾を AED 設置者から得ているものについて、財団より情報提供を受け、AED マップの更なる充実を図ることも考慮する⁴⁵。
- (4) AED 設置施設は、地方公共団体の求めに応じ、AED 設置情報を積極的に登録・公開し、AED 保有情報（AED Inventory）を公開することが望ましい。
- (5) 多くの地方公共団体や大学では、スポーツイベントをはじめとするさまざまなイベントに対して、AED を貸し出す制度を整備しているが、地方公共団体や教育機関ではこうした貸出システムをさらに考慮する。
- (6) AED が使用された場合、地域の救急医療体制の検証の一環として、当該地域のメディカルコントロール協議会が中心となり、使用時の心電図データ等を検証すること。AED 設置施設は、メディカルコントロール協議会などの求めに応じて、これらの情報を消防機関や医療機関へ提供することが望ましい。

5. その他 AED の設置・配備が求められる状況

上述のような施設に AED を設置する以外に、地域の適性に応じて、パトカーや消防自動車に AED を搭載するなど、1 台の AED を有効に活用し、広範囲を網羅することも推奨される⁴⁶。

また、以下のように、突然の心停止のリスクが想定される環境では、AED の配備が求められる。

① 大規模なマラソン大会

身体活動や運動に伴う突然死の発生頻度は 1 日の中でより長い時間を過ごす安静時と比べれば低いと言われているが、強度の高い運動を行った場合は、一時的に心臓突然死のリスクが増加することが指摘されている⁴⁷。運動種目別にみると、マラソンは心臓突然死が起こりやすい種目として報告されている⁴⁸。本ガイドラインの初版では、マラソン大会中の心停止のリスクは、0.5 件/10 万参加者という報告をとりあげた⁴⁹。しかし、その後、東京マラソンでは 1.53 件/10 万人参加者のリスクであったことが報告されている⁵⁰。このように大規模な市民参加型のマラソンがさかんに開催されるようになったが、数多くの心停止が報告されており、参加者のすそ野が広がったことにより、従来の競技者中心のマラソンより心停止発生のリスクが高まっていると考えられる。実際、マラソン大会中に参加中の競技者が突然の心停止になり、AED が導入されていたため、心拍が再開し生存者の数が増えてきていることが報告されている⁴⁹⁻⁵¹。これらの競技を行う際には、競技場だけでなく、コース全体を通じて AED が使える体制を整えておく必要がある。参加者が 5,000 人を超えるような大規模なマラソン大会では、定点配置のみならず、併走車や自転車隊などを利用したモバイル AED 体制も有用である。東京マラソンでは目撃された心停止の 9 割近くが、死戦期呼吸を呈しており電気ショックの適応であった。死戦期呼吸を、呼吸が維持されているものと誤って判断しがちであることも伝えられており、死戦期呼吸の傷病者に対して AED の装着が遅れないようにすべきである⁵⁰。

② 心臓震盪

ボールや人間同士がぶつかる野球、空手、サッカー、ラグビーなどの競技では、心臓震盪による突然死が、若年者の運動中の突然死のうち 20% を占めることが指摘されており、一次予防として胸部プロテクターの使用が義務づけられている競技もある^{21,22}。少年スポーツは AED が常設されていない小規模な施設、球場などで開催される場合も多く、これら心臓震盪のリスクを伴う競技を行う団体は、AED を携帯するなどの準備をしておく必要がある。

③ 突然死のハイリスク者

突然死のリスクが高いものに対しては、植え込み型除細動器 (ICD) の植え込みが第一選択となる。しかし、患者の状態、意向、年齢など何らかの理由で、突然死のリスクが高いにもかかわらず、ICD の植え込みが行われない場合も少なくない。若年者の肥大型心筋症、QT 延長症候群、運動誘発性多形性心室頻拍などハイリスク者がいる場合、周囲で救助を行うものがあることが期待される状況下であれば、自宅等に AED の準備をすることを考慮してもよい。

6. AED 使用の教育・訓練の重要性

AED の設置を進めるだけでは、必ずしも十分な救命率の改善を望めない。設置された AED を維持管理し、いつでも使えるようにしておくことが必要である。次に、設置施設の関係者や住民等が容易に AED を見つけ出せるようにする。

そして、教育と訓練により AED を使用できる人材を増やすことも忘れてはならない。心肺蘇生法講習会を受けることで市民の救命意識は向上し、心肺蘇生の実施割合が増加することが報告されている⁵²⁻⁵⁶。心肺蘇生法の普及、実施割合が不十分な現状、AED があってもかかわらず、使用されない事例の報告が知られている。AED を有効に活用し、心停止例の救命率を向上させるために、従来以上に心肺蘇生法講習会を積極的に展開し、一般人の心肺蘇生法に対する理解を深め、AED を用いた心

肺蘇生法を行うことができる人材を増やす必要がある。

胸骨圧迫と AED の操作にポイントを絞り、短時間で学ぶことのできる入門講習も積極的に活用し、少なくとも胸骨圧迫と AED の操作が実践可能な人々を増加させ、設置が広がりつつある AED を有効に活用することのできる社会を築き上げる必要がある。

教育と訓練に当たっては、AED 設置施設の関係者とそれ以外の一般人に分けて対策を進めることが有効かつ効率的と思われる。

(1) AED 設置施設関係者に対する教育と訓練

AED 設置施設関係者は、より高い頻度で AED を用いた救命処置を必要とする現場に遭遇する可能性があるため、日ごろから施設内の最寄りの AED 設置場所を把握しておくとともに、AED を含む心肺蘇生の訓練を定期的を受けておく必要がある。合わせて、突然の心停止が発生した際の傷病者への対応を想定した訓練を行うことが望まれる。しかし、質の高い救命処置を行うために AED を用いた救命処置訓練が行われることが望ましいと考える。そのためには教室での講習だけでなく、自施設内で救命訓練を行うことも重要である。自施設内の様々な場所で心停止が発生した場合を想定し、誰がどのように動き、119 番通報、AED 運搬などにあたるかをシミュレーション体験してみることも有用である。

(2) それ以外の一般人に対する教育と訓練

AED 設置施設関係者以外でも、心停止の現場に遭遇する可能性があるため、できるだけ多くの一般人が AED の使用方法を含む心肺蘇生法を習得していく必要がある。これまで、多大な労力とコストを要することが心肺蘇生法普及の障害の一つとなってきたが⁵⁷、近年、良質な胸骨圧迫と AED による早期の電気ショックの重要性が強調されるとともに、胸骨圧迫のみの心肺蘇生と AED の組み合わせの有効性が示されている⁵⁸。胸骨圧迫のみに心肺蘇生法を単純化することによって、短時間の教育でも一般人が心肺蘇生法と AED の使い方を習得できることが示されている^{59,60}。中でも、AED が使用可能な状況下では、胸骨圧迫の実施と、AED を用いた早期電気ショックが効果的であることは明確に実証されており⁶¹、全ての国民が、少なくとも胸骨圧迫と AED の使用を実践できるように、さらなる心肺蘇生法の教育・普及が求められている。

胸骨圧迫と AED の操作にポイントを絞り、短時間で学ぶことのできる入門講習も積極的に活用し、少なくとも胸骨圧迫と AED の操作が実践可能な人々を増加させ、設置が広がりつつある AED を有効に活用することのできる社会を築き上げる必要がある¹²。

なお、短時間でもビデオなどで AED の使い方を学ぶことで、正確に AED の操作習得することができる⁵⁹。実際は講習会を受講していなくても AED を使えることも報告されており⁶²⁻⁶⁶、訓練をうけたことのない救助者についても、いざという場合の AED の使用は制限されるべきではない。しかし、質の高い救命処置を行うために AED を用いた救命処置訓練が行われることが望ましいと考える。そのためには教室での講習だけでなく、施設内で救命訓練を行うことも重要である。施設内の様々な場所で心停止が発生した場合を想定し、誰がどのように動き、119 番通報、AED 運搬などにあたるかをシミュレーション体験してみることも役に立つ。

(3) 相互扶助による AED のさらなる活用

近年、普及の著しい携帯電話等を通じたソーシャルネットワークシステムを活用して AED を配置するだけでなく救急事態に対応できる一般人を登録し、いざという時に AED を届けて救命処置を期待するというシステムが提唱されている⁶⁷⁻⁶⁹。わが国のような人口密度の高い地域の多い国では、コンビニ店舗や交番等の AED 配置は、住民の自宅での突然の心停止に対しても有効性が期待できるという報告もある³⁴。

7. 設置される AED の機能に関する注意

非医療従事者による AED の使用が認められて以来、AED の機能にも、さまざまな改良が加えられて

きた。未就学児に対する対応はその一つであり、乳幼児のためのパッドやキーを配置している AED も増加している。しかし、実際の使用にあたっては、傷病者が未就学児であるかどうかの確認よりも、AED の装着を急ぐべきである。また、現場で成人用の装備しかない場合であっても、早期電気ショックをためらってはいけない¹²。

AED は、どのような機種であっても、操作しやすい機器であり、電源を入れると音声ガイドにより操作を指示してくれる。しかし、音声ガイドだけでは現実には、電気ショックを完遂できないケースがある。音声ガイドの言語に対する配慮とともに、音声だけでなく視覚によるガイド機能のますますの充実が求められる⁷⁰。これは、障がい者や外国人にとっても、重要な機能である。

わが国で認可されている AED は、傷病者の心電図を自動解析して電気ショックの適応を操作者に指示してくれる。しかし、電気ショックボタンは、操作者が周囲の安全を確認の上、押すことが求められる。近年、欧米で電気ショックも自動で与えてくれる機器が普及してきていることは、注視すべきである⁷⁰。

8. おわりに

我が国では、多数の AED が全国の公共スペースに設置され、AED の普及により多くの成果がもたらされてきた。しかし、単に AED の設置数を増やすだけでは、必ずしも十分な救命率の改善を望めない。効率性を考えた戦略的配置と、管理と教育・訓練など、いざという時に AED が機能するような日頃からの準備をさらに充実させていく必要がある。本ガイドラインが、AED の導入を検討している、あるいは既に設置済みの地方公共団体や民間施設の参考となり、多くの救いうる命が救われることを願う。

謝辞

本ガイドラインを作成するにあたり、日本循環器学会 AED 検討委員会並びに日本心臓財団が共同で提言を行った資料を基礎として、日本救急医療財団の非医療従事者による AED 使用のあり方特別委員会並びに AED の設置基準に関する作業部会での議論を参考にさせていただきました。この場を借りて関係各位の皆様、そして委員諸氏に御礼を申しあげます。

非医療従事者による AED 使用のあり方特別委員会

一般財団法人日本救急医療財団理事長 行岡 哲男

委員長 坂本 哲也

委員 鈴木 正之 南 砂 坂井 裕一 森住 敏光 菊地 研 野々木 宏

多田 恵一 長島 公之 田中 秀治 畑中 哲生 樋口 範雄 仙波希予志

AED の設置基準に関する作業部会

委員長 平出 敦

委員 石見 拓 小菅 宇之 三田村秀雄 北村 哲久 畑中 哲生 漢那 朝雄