

## 資料編

## 目次

### 1 国からの通知

<資料1> . . . . . P 1

平成16年7月1日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」

<資料2> . . . . . P 6

平成21年4月16日厚生労働省医政局長・同医薬食品局長通知

「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)」

<資料3> . . . . . P10

平成25年9月27日厚生労働省医政局長通知

「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)」

<資料4> . . . . . P23

平成27年8月25日厚生労働省医政局長通知

「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」

### 2 福岡市の通知・要綱等

<資料5> . . . . . P26

平成17年11月9日 保健福祉局長・消防局長通知

「自動体外式除細動器(AED)の設置について(依頼)」

<資料6> . . . . . P30

平成18年5月29日 保健福祉局長通知

「自動体外式除細動器(AED)の設置及び管理について(通知)」

<資料7> . . . . . P31

平成21年4月30日 保健福祉局地域医療課長通知

「自動体外式除細動器(AED)の適切な管理等の実施について(依頼)」

<資料8> . . . . . P32

平成25年10月24日 保健福祉局地域医療課長通知

「AEDの適正配置に関するガイドライン送付及び適切な管理の実施について(依頼)」

<資料9> . . . . . P33

「福岡市AED設置施設」登録制度推進事業実施要綱

<資料10> . . . . . P34

「福岡市AED設置施設」登録制度推進事業実施要領

3 その他

<資料 11> . . . . . P 36

平成 26 年 7 月 9 日 一般社団法人 電子情報技術産業協会

「耐用期間」を過ぎた A E D の速やかな更新のお願い」

※別添資料や出典等については一部省略している。

医政発第 0701001 号  
平成 16 年 7 月 1 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（A E D）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「A E D」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（A E D）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 A E D 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 A E D の使用については、報告書を踏まえ取扱うものであるので、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 A E D 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、A E D 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 A E D 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の確に把握し、検証するよう努めていただくようお願いする。

### 記

#### 1 A E D 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 A E D 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 A E D 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 A E D 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 A E D 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、

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

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

使用者が、A E D 使用に必要な講習を受けていること

使用される A E D 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

A E D 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 A E D 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、報告書別紙の内容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 A E D 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 A E D 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。

講師については、報告書第3の3の（2）の公的な団体において、関係学会の協力を得て作成するものとされている非医療従事者を対象とした指導教育プログラムの普及が図られるまでの間は、関連する基本的心肺蘇生措置及び A E D の使用に関し十分な知識・経験を有する有資格者とするものであり、関係団体等に協力を要請し、その確保に努めること。

#### 4 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。

#### 5 その他

- (1) 報告書の内容を踏まえ、指導教育プログラムが取りまとめられた際等には、必要に応じて追って通知するものであること。
- (2) 関係省庁、関係団体、学会に対しては、当職より別途通知しているものであること。
- (3) 非医療従事者によるAEDの使用条件については、事後検証の結果等に基づき、講習のあり方等について適宜、見直すものであること。

# 非医療従事者による自動体外式除細動器（AED）の使用のあり方検討会 報告書

平成16年7月1日

（一部省略）

## 第3 非医療従事者の自動体外式除細動器の使用に当たっての条件整備

### 3 自動体外式除細動器の使用に関する講習について

#### （5）再受講の機会

上記の講習を受講した非医療従事者については、その希望に応じ、一定の時間の経過とともに、再受講の機会が確保されることが望ましい。特に、非医療従事者のうち、上記（4）の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応急の対応をすることが期待・想定される者にあっては、2年から3年間隔での定期的な再受講により、その知識と技術を充実していくことが期待される。

(別紙) 自動体外式除細動器(AED)を使用する非医療従事者(一般市民)に対する講習

【一般目標】

1. 救命の連鎖と早期除細動の重要性を理解できる
2. AED到着までの基本的心肺蘇生処置が実施できる
3. 正しくAEDを作動させ、安全に使用できる

大項目	中項目	小項目	到達目標	時間 (分)
イントロダクション	コース開催の目的	コースの概要 病院外心停止者への対策及び救命の連鎖の重要性	病院外心停止者への対策及び救命の連鎖の重要性を理解する	15
基本的心肺蘇生処置	意識・呼吸・循環のサインの確認と心肺蘇生	意識の確認、通報、気道の確保	意識の確認、早期通報、気道の確保が実施できる	10
		人工呼吸	人工呼吸法ができる	15
		循環のサインと心臓マッサージ	循環のサインを確認し心臓マッサージが実施できる	15
		シナリオに対応した心肺蘇生	シナリオに対応した心肺蘇生の実施ができる	10
休憩				15
AEDの使用法	AEDの使用法	AEDの使用法(ビデオあるいはデモ)	AEDの電源の入れ方とパッドの装着方法を理解する	10
		指導者による使用法の実施の呈示	AEDの使用方法和注意点を理解する	10
		AEDの実技	シナリオに対応して、安全にAEDを使用できる	35
知識と実技の確認		知識とシナリオを使用した実技の確認	心肺蘇生とAEDに関する知識を習得する 種々の異なるシナリオでもAEDや心肺蘇生を実施できる	45
講習時間計				180





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。

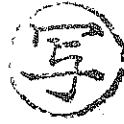
また、AEDに重大な不具合が発見され、回収等がなされる場合に、設置者等が製造販売業者から迅速・確実に情報が得られるようにするためにも、設置場所を登録していない、又は変更した場合には、製造販売業者等を通じて同財団への登録を積極的に実施するようお願いいたします。

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>

## <資料3>



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。

AEDの適正配置に関するガイドライン

平成25年9月9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COI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 の設置基準と保守管理等に関する WG  
AED の設置基準に関する作業部会

### 本ガイドラインの趣旨

突然の病院外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かった。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、病院外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自治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

2004 年 7 月に非医療従事者による自動体外式除細動器（Automated External Defibrillator, AED）の使用が認可されて以来、駅や空港、学校、官公庁などの公共施設への設置が進み、これまでに 2011 年には 38 万台を超える AED が販売されたと報告されている<sup>1</sup>。これは、人口当たりで換算すると米国を抜いて世界のトップの数となり、社会に誇れるものである。

総務省消防庁の救急蘇生統計によると、AED の普及に伴い、AED を用いて電気ショックがなされた病院外心停止数は年々増加している<sup>2</sup>。「平成 24 年版救急・救助の現況」によると、病院外での心原性心停止のうち、心停止を目撃され、AED により電気ショックが行われた患者の 45%が救命されている<sup>2</sup>。しかし、市民により目撃された心原性心停止患者 23,296 名のうち、AED を用いて電気ショックが実施された患者はその中の 3%（738 名）で、全心停止の中での AED 使用例はまだまだ少ないのが現状である<sup>2</sup>。

病院外心停止に対して市民による 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ハード的要因の 2 つに大別される。後者については、AED の絶対数不足、病院外心停止の発生場所と設置場所のミスマッチ、地域の 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。このような趣旨から日本救急医療財団では、平成 16 年から「非医療従事者による AED 使用のあり方特別委員会」を立ち上げ、AED の効果的な運用方法を検討してきた。本ガイドラインは同特別委員会の AED の設置基準と保守管理等に関する WG

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。

## 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<sup>3,4</sup>。院外心停止の7割以上が住宅で発生するが<sup>5</sup>、目撃される割合、VFの検出頻度は公共場所のほうが高く、除細動の適応となり、救命される可能性も高い<sup>5,6</sup>。そのため、先進国では公共場所を中心としたAED設置が推奨されてきた<sup>7-10</sup>。

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、市民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押し進めるといふ考え方も必要である。その一方で、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に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を設置すべきである。PADプログラムの効果を証明した大規模な地域介入試験であるPAD trialでは、院外心停止が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<sup>11</sup>。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、院外心停止が発生する可能性が高い場所としての空港、カジノ、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<sup>12</sup>。

一方、アメリカでは、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<sup>8</sup>。このようなAEDの設置によって公共の場の約2/3の院外心停止をカバー出来るとされている<sup>3</sup>。

### (3) AED設置施設の具体例



上記の議論を踏まえて以下に AED の設置が推奨される施設、および有益と考えられる施設の具体例を示す。

### 【AED の設置が推奨される施設 (例)】

#### ① 駅・空港

日本では、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<sup>13,14</sup>。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<sup>15</sup>。また、混雑する人ゴミ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。欧米からも空港における AED の有効性は示されており<sup>16</sup>、空港も 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<sup>17,18</sup>。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、比較的若い健康人に発生することが多く、心停止を目撃される可能性も高い。球技やランニングの他、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<sup>19-21</sup>。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<sup>15,22-24</sup>。

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<sup>22</sup>。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 分以内の除細動が可能となるようにコース内に複数台の AED を設置することが望ましい。

#### ④ デパート・スーパー・飲食店などを含む大規模な商業施設

近年、日本では郊外型の大規模なショッピングモール、デパート、スーパー、集客施設が増え、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。)には複数台の AED を計画的に配置することが望ましい<sup>11,15</sup>。

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<sup>11)</sup>。

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意味からも AED を設置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などの高齢者のための施設では、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<sup>15)</sup>。

⑨ 学校(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・生徒に限らず、教職員、地域住民など成人も含め一定頻度報告されている<sup>25,26)</sup>。日本において、学校管理下の児童・生徒の突然死のおよそ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<sup>27)</sup>、学校はもともと 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<sup>28)</sup>、広い学校内において心停止発生から5分以内の除細動を可能とするためには複数台の AED を設置する必要がある。また、学校における突然死の多くは、クラブ活動や駅伝の練習、水泳中など、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<sup>29)</sup>。

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<sup>11)</sup>。

⑪ 遊興施設

競馬場や競艇場、パチンコなどの遊興施設では極めて人口の密集した環境下で、ストレスも高い為に心停止発生のリスクが高い。更に、目撃される可能性も高いことから AED の設置が望ましい<sup>15,30)</sup>。

⑫ 大規模なホテル・コンベンション

ホテルやコンベンションは、多人数が集まるうえに、滞在時間も長いため、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、24時間営業しているコンビニエンス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。

② 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<sup>4,5</sup>。

表2：AEDの設置が推奨される施設の具体例

- 
1. 駅・空港
  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・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（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
  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

日本の AED 普及の実態と効果を検証した調査では、公共 AED による除細動は心停止から平均 3 分以内に行われており、40%近い社会復帰率を示した<sup>31</sup>。あわせて、除細動が 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<sup>31</sup>。愛知万博では 300m 毎に 100 台が設置され、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 を設置することを推奨されるべきであるとしている<sup>4</sup>。更に、日本の別の研究では、市民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<sup>32</sup>。

市民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、放課後のクラブ活動におけるアクセスを重視して、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、或いは位置案内のサインボードなどを適切に掲示されていることが求められる。
- (3) AED を設置した施設的全職員が、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。
- (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：AED の施設内での配置に当たって考慮すべきこと

1. 心停止から 5 分以内に除細動が可能な配置
  - 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) 地方自治体は、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の情報を積極的に日本救急医療財団や地方自治体が運営するAEDマップに登録し、住民に情報提供することが望ましい。
- (3) AED設置施設は、地方自治体等の求めに応じ、AED設置情報を積極的に登録・公開し、AED保有情報（AED Inventory\*<sup>31</sup>）を公開することが望ましい。
- (4) 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<sup>33</sup>。

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<sup>34</sup>。運動種目別にみると、マラソンは心臓突然死が起りやすい種目として報告されている<sup>35</sup>。最近、マラソン大会中の心臓突然死のリスクは、0.5件/10万参加者という報告がなされた<sup>36</sup>。近年、日本で数多く開催されている大規模な市民参加型のマラソンでは、数多くの心停止が報告されており、市民ランナーの増加により、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<sup>36,37</sup>。最近では市民参加型の大規模マラソン大会などが多く開催されており、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。

### 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<sup>19,20</sup>。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が維持管理し、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にそのAEDの設置場所を周知させる努力も欠かせない。

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<sup>38-42</sup>。心肺蘇生法の普及、実施割合が不十分な現状、AEDがあつたにもかかわらず、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、一般市民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。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市民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に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。

### (2) それ以外の一般市民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、できるだけ多くの市民がAEDの使用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<sup>43</sup>。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<sup>31,44</sup>。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市民が、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<sup>45,46</sup>。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実証されており<sup>47</sup>、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、更なる心肺蘇生法の教育・普及が求められている。

日本版ガイドライン2010、救急蘇生法の指針において言及されているとおり、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（詳細は別表参照）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<sup>10</sup>。

なお、短時間でもビデオなどで AED の使い方を学ぶことで、より正確に AED の操作習得することができると報告されている<sup>46</sup>。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<sup>48-52</sup>、訓練なしでも AED の使用は制限されるべきではないが、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。

## 7. おわりに

冒頭にも触れたとおり、我が国では、過去9年間で多数の 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。今後は、本ガイドラインでも示したように、今後は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充実させていく必要がある。

それには、地方自治体、AED 設置施設のより積極的な取り組みが求められる。一部の地域で具体化されている AED の普及啓発に関する条例の制定、一定の基準を満たす施設の AED については経済的な援助や優良施設としての認定を与え、それを条件に設置情報の登録と公開を義務づけるといった仕組みも有効であろう。本ガイドラインが、AED の導入を検討している、或いは既に設置済みの自治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 の設置基準と保守管理等に関する WG 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上げます。

### 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 島崎 修次

総括委員長 坂本哲也

### AED の設置基準と保守管理等に関する WG

平出 敦 三田村秀雄 岡本 征仁

奥水 健治 畑中 哲生 田邊 晴山

### AED の設置基準に関する作業部会

石見 拓 漢那 朝雄 北村 哲久 小菅 宇之

坂本 哲也 田中 秀治 畑中 哲生 平出 敦

三田村秀雄 横田 裕行

別表：非医療従事者による AED の使用を促すための入門講習の例

別表一1) 入門講習 45分

1～2人に1個の簡易トレーニングキットを用いた胸骨圧迫のみの CPR と AED 講習  
到達目標

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

準備物品

1. 1～2人に1個の簡易トレーニングキットと簡易 AED
2. DVD 教材とプロジェクター等映像・音響環境
3. AED トレーナーが1台以上あれば望ましい

指導者：受講者＝1人：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）

項目	学習目標	学習内容	所要時間
導入	心臓突然死の特徴	・導入講義(スライド/ビデオ等)	5分
	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分
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分
	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分
	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分
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分
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分

別表一2) 入門講習 90分

到達目標

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

準備物品

1. 4～5人に1体の蘇生訓練人形と AED トレーナー

指導者：受講者＝1人：4～5名（指導者ベース）



項目	学習目標	学習内容	所要時間
導入 (全体講義)	心臓突然死の特徴	・導入講義(スライド/ビデオ等)	5分
	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分
胸骨圧迫のみの 心肺蘇生 (グループ毎に実技)	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	5分
	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	5分
	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	15分
AEDの使い方 (グループ毎に実技)	AEDの使い方	・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	15分
シナリオシミュレーション(実技)	AEDを用いた救命処置 (胸骨圧迫の実技を含む)	・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	25分
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) ・口頭指導の紹介 ・人工呼吸付心肺蘇生のデモ展示 ・質疑応答	15分

## <資料 4>

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場所、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

## <資料5>

保医第1077号  
消救第 756号  
平成17年11月9日

関係局長 様  
(施設管理者)

保健福祉局長  
(保健医療部地域医療課)  
消防局長  
(警防部救急課)

### 自動体外式除細動器 (AED) の設置について (依頼)

日頃から救命救急体制の整備、推進につきましては、格別のご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、標記の自動体外式除細動器 (AED) (以下「AED」という。) は、突然の心停止状態に陥った傷病者に電気ショックを与えて心臓の動きを回復させる医療機器であり、これの使用につきましては、従来、医師又は医師の指示を受けた看護師若しくは救急救命士等に限定されておりました。

しかしながら、心停止者に対してはAEDを用いた迅速な救命措置が有効であることや、外国での安全性・信頼性について評価が確立していることを踏まえ、昨年7月に出された厚生労働省の通知により、救命の現場に居合わせた一般市民にもAEDの使用が認められることになりました。

我が国における急性の心臓停止による死亡者数は年間2～3万人程度であると推定されており、今後も高齢化の進展により増加することが予想されております。

生命の危険がある不整脈で心停止になった人を蘇生するためには、1分1秒でも早くAEDを使用した救命措置 (除細動) を行うことが重要であります。救急車が現場に到着する前に、その場に居合わせた一般市民等によりAEDを使用した迅速な救命措置が行われることにより、救命率は極めて高くなると期待されております。

本市といたしましても、救命救急活動の一環として、また、「安全で安心して暮らせるまちづくり」を推進するため、AEDがより多くの施設等に設置され、いざという時にいつでもどこでも使用できる体制や環境を構築するため、AEDの普及促進に取り組んでまいりたいと考えております。

つきましては、貴局及び貴局関連団体所管施設におかれましても本趣旨をご理解のうえ、積極的にAEDの設置に取り組んでいただき、本市における救命救急活動の充実と救命率向上のために、特段のご配慮を賜りますようお願い申し上げます。

なお、AEDを設置される際に必要な場合は、本市消防局から講師の派遣等を行いますので、貴施設の職員等を対象とした救急講習の開催につきましてよろしくお願いいたします。

また、AEDの普及促進に関する参考資料としたいので、別紙の「各施設におけるAEDの設置に関するアンケート」を提出していただきますよう併せてお願いいたします。

#### 記

1. 各施設におけるAEDの設置に関するアンケート      ～別紙1のとおり
2. AED設置促進施設      ～別紙2のとおり
3. AEDの普及促進に関する問い合わせ、連絡先  
保健福祉局保健医療部地域医療課地域医療係 担当：松尾、土屋  
電話 711-4264      FAX 733-5535
4. 救急講習に関する問い合わせ、連絡先  
最寄りの消防署 若しくは 消防局警防部救急課 担当：伊佐  
電話 725-6574      FAX 725-6609

#### 【参考】

##### ○ AEDに関する情報等

財団法人日本救急医療財団ホームページ <http://www.qqzaidann.or.jp/>

**自動体外式除細動器（AED）の設置に関するアンケート [回答]**

(宛先) 福岡市保健福祉局地域医療課  
 (〒 810-620 中央区天神1丁目8-1)  
 電 話 7 1 1 - 4 2 6 4  
 F A X 7 3 3 - 5 5 3 5

貴 局 名 \_\_\_\_\_  
 (担当所属：担当者) \_\_\_\_\_  
 (電話番号 \_\_\_\_\_ )

このアンケートは各施設におけるAEDの設置状況や今後の設置計画を把握することにより、設置の普及促進を図るための参考資料といたします。よろしくお願いたします。  
 なお、回答はFAXでもかまいませんので平成17年11月25日（金）までにお願いたします。

**問1. AEDの設置計画について（いずれかに○をしてください）**

- [ 1. 設置している                      2. 設置計画がある                      3. 設置計画はない ]

↓	↓
(施設名)	(施設名)

**問2. 問1で「1. 設置している」と回答された場合にお答えください。**

- (1) 設置時期はいつですか。 [平成 年 月]  
 (2) 何台設置していますか。 [ 台 ]  
 (3) 今後設置台数を増やす予定はありますか。（いずれかに○をしてください）  
 [ ①ある ②ない ]

**問3. 問1で「2. 設置計画がある」と回答された場合にお答えください。**

- (1) 設置予定時期はいつですか。 [平成 年 月]  
 (2) 何台設置する予定ですか。 [ 台 ]

**問4. 問1で「3. 設置計画はない」と回答された場合にお答えください。（いずれかに○をしてください）**

- (1) 設置計画はないが、今後、設置を検討したい。  
 (2) 今後とも設置する考えはない。

**問5. 貴施設においてAEDを設置しようとする場合（設置している場合も含む）の問題点、課題等があれば記入してください。**

-----  
 -----  
 -----

**問6. AEDの普及促進に関してご意見があればお聞かせください。**

-----  
 -----

ご協力ありがとうございました。

【別紙2】

## A E D の 設 置 促 進 施 設

施設区分	区分	施設名 (例)
空港・駅等	公共施設	地下鉄駅：姪浜、天神、南天神、博多駅、福岡空港、貝塚 博多港：国際旅客ターミナル バス：藤崎バス乗継ターミナル
	民間施設	福岡空港、JR博多駅、西鉄福岡駅
スポーツ施設	公共施設	福岡市民体育館、九電記念体育館、総合西市民プール、各区体育館 各区市民プール、障害者スポーツセンター、今津運動公園 東平尾運動公園
	民間施設	ヤフードーム
行政関係施設	公共施設	市役所、区役所、保健福祉センター
文化施設・会議場	公共施設	総合図書館、美術館、アジア美術館、博物館、博多座、市民会館 国際会議場、マリンメッセ福岡、福岡国際センター
公園・集客施設等	公共施設	公園：動植物園、海の中道海浜公園、油山市民の森、海浜公園 集客施設：競艇場
	民間施設	浴場等
商業施設	公共施設	福岡地下街
	民間施設	百貨店：岩田屋、大丸、三越、井筒屋
宿泊施設	公共施設	福岡サンパレス
	民間施設	ホテル、旅館
福祉施設	公共施設	松濤園、葬祭場、市民福祉プラザ
	民間施設	高齢者施設等
教育等施設	公共施設	小中学校、高等学校、各区市民センター、背振少年自然の家 海の中道青少年海の家、少年科学文化会館
	民間施設	私立小中学校、高等学校、大学

※ 公共施設は県及び国の施設を除いている。



## <資料 6 >

保医第 320 号  
平成 18 年 5 月 29 日

各局・区・室長 様

保健福祉局長  
(地域医療課地域医療係)

### 自動体外式除細動器 (AED) の設置及び管理について (通知)

自動体外式除細動器 (以下「AED」という。) の設置については、昨年度から関係部署にお願いしてきたところであり、皆様方にはご理解・ご協力いただき誠にありがとうございます。

この度、4ヶ所の保健福祉センターや天神駅など9ヶ所の市営地下鉄拠点駅に設置されたことから、既に設置されていた保健福祉センター、各区役所、各市民体育館及び各市民プールを含めると、市内公共施設には、89器のAEDが設置されたこととなります。

本来、AEDの設置場所は、AEDが必要となった場合に、当該職員は当然ながら、一般市民にも広く利用していただけるように、だれでもが直ぐに使用できる場所・環境に設置し管理しておくことが望ましいと考えております。

つきましては、貴局及び局関連団体所管施設におかれましても、主旨をご理解いただいたうえ、下記のとおり管理していただきますようお願い申し上げます。

### 記

#### 1 設置場所

- (1) 一般市民が多く訪れ、わかりやすく周知しやすい場所
- (2) 1階受付付近など維持管理が容易な場所
- (3) 職員のみならず、市民の方も容易に取り出すことが可能な場所
- (4) 防犯上、管理しやすい場所

\*設置する場所は、(1)～(4)の事項を参考にして担当課で協議のうえ、最もふさわしいと思われる場所に設置してください。

#### 2 表示及び周知

- (1) 設置個所には、AEDを設置している旨の看板又は表示をし、市民に周知すること。
- (2) 建物の玄関又は玄関付近にAEDを設置している旨の表示をすること。(表示シールが必要な場合、地域医療課へ申し出てください。数に限りあり。)

#### 3 職員の講習

毎年、AED設置施設での救急講習会の開催や消防署などが主催する定期的な救急講習会に職員を派遣するなど、AEDの使用方法について反復して習得しておくこと。

〔 地域医療課：土屋、神代 〕  
TEL 711-4264,内線 2071

## <資料 7 >

保医第 1 1 9 号  
平成 2 1 年 4 月 30 日

各局・区・室・行政委員会等の関係所属長 様

保健福祉局地域医療課長

### 自動体外式除細動器（AED）の適切な管理等の実施について(依頼)

平素より自動体外式除細動器（以下「AED」という。）の維持・管理にご協力いただきありがとうございます。

さて、標記について、平成 2 1 年 4 月 1 6 日付医政発第 0416001 号厚生労働省医政局・医薬食品局長より福岡県を通じて別添のとおり通知がありました。

つきましては厚生労働省通知内の「AED 設置者等が行うべき事項等について」にご留意いただき貴所属が設置する AED の適切な管理にご協力いただきますようお願いいたします。

特に電極パッド及びバッテリーは 3 年程度で使用期限が切れますので適切な交換に努めていただきますよう併せてお願い致します。

※ 外郭団体等の関連団体につきましては、所管課により周知をお願いします。

連絡先

〒810-8620

福岡市中央区天神 1 丁目 8-1 保健福祉局保健医療部地域医療課地域医療係

担当：取違、江藤 電話：092-711-4264 FAX：092-733-5535

Eメール：chiikiiryu.PHWB@city.fukuoka.jp

## <資料 8 >

保医第 628 号  
平成 25 年 10 月 24 日

各所属長 様

保健福祉局地域医療課長

AEDの適正配置に関するガイドラインの送付及び適切な管理の実施について(依頼)

日頃から、市有施設の自動体外式除細動器（以下「AED」という。）の普及・促進にご協力いただきありがとうございます。

さて、本市では平成19年度に「福岡市AED設置施設登録制度」を開始し、市有施設を始め、多くの公共施設や商業施設、医療福祉施設等のご理解・ご協力により、9月末現在で835施設の登録をいただいております。

この度、厚生労働省よりAEDの適正配置に関するガイドラインが送付され、具体的な設置基準に加え、単に設置数を増やすだけでなく、効果的かつ効率的に設置することの重要性についても示されたところです。

つきましては、各課及び所管施設等で保有するAEDにつきまして、本ガイドラインを参考に、配置場所が適正であるか、施設関係者等に操作方法や配置場所が周知されているか等について、再度ご確認いただきますようお願いいたします。

また、大規模なスポーツ大会やコンベンションを開催される場合等におきましても、AEDの設置状況や緊急時の対応を再確認いただくようお願いいたします。

なお、AEDは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らるおそれがある医療機器です。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、AED設置者等におかれましては、適切な管理を徹底していただくようお願いいたします。

(管理方法はホームページを参照してください。

<http://www.city.fukuoka.lg.jp/hofuku/chiikiiryo/kyukyuiryo-syobo/index.html>)

※ 外郭団体等の関連団体につきましては、所管課から周知をお願いします。

※ AEDを設置している施設で、「福岡市AED設置施設登録制度」に未登録の施設がありましたら、登録にご協力をお願いします。

添付資料

- ・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（AED）の適切な管理等の実施について（再周知）

保健福祉局健康医療部地域医療課 上野、河野  
711-4264（内線 2071）

「福岡市 A E D 設置施設」登録制度推進事業実施要綱

(目的)

第 1 条 この要綱は、市民の生命を守り、安全・安心なまちづくりを推進するための一環として自動体外式除細動器（以下「A E D」という。）の設置場所及び有用性の周知並びに普及促進を図るために実施する「福岡市 A E D 設置施設」登録制度推進事業について必要な事項を定めることを目的とする。

(対象)

第 2 条 本事業の対象は福岡市内の集客施設等とする。

(事業内容)

第 3 条 本事業の内容は以下のとおりとする。

1 「福岡市 A E D 設置施設」の登録

集客施設等からの申込みにより、書類審査を行い、適当であれば登録通知書を交付し名簿に登録する。

2 ステッカー等の交付

登録施設については、本市作成の「福岡市 A E D 設置施設ステッカー」及び「A E D シール」を交付する。

3 情報提供

登録施設については、福岡市のホームページ等に掲載するなど、広く市民に情報提供を行う。

(庶務)

第 4 条 事業運営に係る諸事務については、福岡市保健福祉局健康医療部地域医療課において処理する。

(その他)

第 5 条 この要綱に定めるもののほか、「福岡市 A E D 設置施設」登録制度推進事業の実施について必要な事項は別に定める。

附則 この要綱は、平成 19 年 11 月 1 日から施行する。

附則 この要綱は、平成 25 年 4 月 1 日から施行する。

### 「福岡市AED設置施設」登録制度推進事業実施要領

#### (目的)

第1条 この要領は、「福岡市AED設置施設」登録制度推進事業実施要綱に基づき、自動体外式除細動器（以下「AED」という。）を設置する集客施設等を「福岡市AED設置施設」として登録することに関して、その手続について定めることを目的とする。

#### (対象)

第2条 「福岡市AED設置施設」登録制度の対象となる集客施設等は、次のとおりとする。

- 1 ホテル・旅館等宿泊施設、サウナ及び公衆浴場
- 2 百貨店・スーパーマーケット等販売施設
- 3 興行場、遊技場
- 4 体育館・プール等の運動施設
- 5 私鉄、地下鉄、JRの各駅及び営業所並びに空港及び旅客船の発着場
- 6 区役所・保健所等公共施設（教育施設含む。）
- 7 その他「福岡市AED設置施設」として登録が適当と認められる施設等

#### (登録要件)

第3条 「福岡市AED設置施設」の登録は、登録を希望する集客施設等で次の要件をみたすものに対して行う。

- 1 福岡市内にあり、AEDを設置していること。
- 2 「福岡市AED設置施設」の情報提供（ホームページへの掲載等）に協力できること。

#### (経費及び手続)

第4条 「福岡市AED設置施設」の登録は無料とし、手続は次のとおり行うものとする。

- 1 申込  
登録を希望する集客施設等は、保健福祉局健康医療部地域医療課に「福岡市AED設置施設」登録申込書「様式1」（以下「登録申込書」という。）を提出する。
- 2 書類審査  
福岡市は、登録申込書に記載された事項について審査を行う。なお、必要に応じて電話や戸別訪問により確認を行う場合がある。
- 3 登録通知書等の交付  
福岡市は、審査の結果、登録が適当と認めた場合は「福岡市AED設置施設」として登録し、「福岡市AED設置施設」登録通知書「様式2」とともに別添の「福岡市AED設置施設ステッカー（以下、「ステッカー」という。）及び「AEDシール」（以下、シー

ル) という。) を交付する。

#### 4 ステッカー等の掲示

登録された集客施設等（以下、「登録施設」という。）は、施設の入口などの市民や利用者の目に付きやすい場所にステッカーを掲示し、「福岡市AED設置施設」であることを明示するとともにAED本体にシールを貼付する。

（登録の辞退等）

第5条 登録施設は、AEDの処分、滅却又は施設の廃業などにより、「福岡市AED設置施設」の登録を辞退する場合は、「福岡市AED設置施設」登録辞退申込書「様式3」を提出する。

（登録の変更）

第6条 登録施設は、施設の名称又は所在地を変更した場合は、速やかに「福岡市AED設置施設」登録変更申込書「様式4」を提出する。

（登録の取消）

第7条 福岡市は、登録施設が虚偽の登録又は市民からの通報等により、「福岡市AED設置施設」の登録が適当でないと判断した時は、「福岡市AED設置施設」登録取消通知書「様式5」により登録の取消を行うことができる。

附則 この要綱は、平成19年11月1日から施行する。

附則 この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

関係各位

一般社団法人 電子情報技術産業協会  
ヘルスケアインダストリ事業委員会  
ME 市販後規制専門委員会  
体外式除細動器WG

## 「耐用期間」を過ぎた AED の速やかな更新のお願い

拝啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素より当委員会の諸事業に対しまして、格別のご指導ご高配を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、当協会ヘルスケアインダストリ事業委員会／ME 市販後規制専門委員会／体外式除細動器 WG では、自動体外式除細動器（以下、AED）及びマニュアル除細動器の製造販売業者が一堂に会し、AED の普及啓発に向けて、日々活動を行っています。

AED は「高度管理医療機器」及び「特定保守管理医療機器」と定義されております。また、医療機器には、品質、有効性及び安全性の確保を維持する期間を明確化するために、製造販売会社が定めた「耐用期間」が設定されております。

「耐用期間」を過ぎた AED は、できる限り速やかな更新をお勧めします。

なお、AED の耐用期間については、添付文書等に記載されていますので必ずご確認ください。耐用期間が不明な場合や耐用期間経過時の対応については、製造販売業者又は、販売店にお問い合わせ下さい。

また、AED は、常に使用可能な状態にあるよう点検等を行うことは必須であり、AED の適切な管理を徹底下さいますようお願い申し上げます。

敬具

記

### <医療機器「耐用期間」定義>

医療機器が適正な使用環境と維持管理の基に、適切な取り扱いで本来の用途に使用された場合、その医療機器が設計仕様書に記された機能及び性能を維持し、使用することができる標準的な使用期限を医療機器の「耐用期間」と定義する。

### < J E I T A 体外式除細動器WG 参加企業 >

旭化成ゾールメディカル株式会社

オムロンヘルスケア株式会社

株式会社CU

株式会社フィリップスエレクトロニクスジャパン

日本光電工業株式会社

フィジオコントロールジャパン株式会社

フクダ電子株式会社

以上