

延 監 第 136 号

令和 2 年 3 月 25 日



令和元年度

行政 監 査 報 告 書

(A E D の 管 理 状 況 に つ い て)

延岡市監査委員

## 1 監査のテーマ

AEDの管理状況について

## 2 監査の目的

自動体外式除細動器（以下「AED」という。）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」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のある医療機器である。

平成16年7月には、AEDの非医療従事者による使用が認められ、その後、本市においても市役所本庁舎をはじめ多くの施設にAEDが設置されている。

そこで、AEDの設置から一定期間が経過する中、本市の施設に設置されているAEDについて、その管理状況等を監査することにより、今後の適切な管理・運用に資することを目的とする。

## 3 監査の対象

庁舎、公の施設（指定管理施設を含む。）、学校等の市の施設に設置されているAEDを対象とした。

## 4 監査の期間

令和元年10月1日から令和2年3月5日まで

## 5 監査を実施した監査委員

識見委員 野 下 美智江

識見委員 安 藤 辰 男

議選委員 三 上 毅

## 6 監査の主な方法

全課室に対し調査したAED設置状況の結果を踏まえ、市の施設に設置されている全てのAEDの管理状況を実査するとともに、関係職員への質問等を行った。

## 7 監査の着眼点

監査の主な着眼点は次のとおりである。

- (1) AEDについて適切な管理が行われているか。
- (2) AEDの操作方法を知っているか。

## 8 AEDに関する通知

### (1) 国からの主な通知

- ① 平成21年4月16日 厚生労働省医政局長・厚生労働省医薬食品局長通知  
「自動体外式除細動器（AED）の適切な管理等の実施について」

- ② 令和元年 5 月 17 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の補訂について」

## (2) その他の通知等

- ① 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AEDの速やかな更新のお願い」  
※耐用期間：薬事法上の用語であり、耐久性のある医療機器が適正な使用環境及び維持管理下において、適切な取扱いで使用された場合、その機器の性能を維持し、使用することができる標準的な使用期限のこと。
- ② 平成22年 6 月 18 日 延岡市健康増進課長  
「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」
- ③ 平成23年 9 月 30 日 延岡市健康増進課長  
「公共施設に設置しているAEDの管理方法と点検記録の統一化について」

## 9 監査の結果

### (1) AEDの所管部局別台数

市が所有するAEDの所管部局別台数は表1のとおりである。AEDを最も多く所管する部局は教育委員会の71台（55.5%）で主に小中学校が41台、体育施設が9台であり、次に健康福祉部の21台（16.4%）、商工観光部の7台（5.5%）等となっている。

【表1】所管部局別AED台数 (単位：台)

部局名	台数	部局名	台数
企画部	6	北方総合支所	4
総務部	1	北浦総合支所	5
市民環境部	3	北川総合支所	5
健康福祉部	21	上下水道局	1
商工観光部	7	消防本部	3
都市建設部	1	教育委員会	71
		合計	128

### (2) AEDの管理状況等

#### ① AEDの置いてある場所や表示について

本市の施設に設置されているAEDは、表2のとおり、その多くが建物出入口付近などの人が利用する場所や管理しやすい場所に配置されていた。しかし、AEDが掲示物等に隠れて一般の人にはわかりにくい施設も見られた。

また、AED設置施設であることを示すための表示やAEDの置いてある場所へ誘導するための案内表示は、AEDが活用されるために有用なものである。今回の実地監査において、表示のない施設や表示が目立たない施設がいくつか見られた。

該当施設は、AEDの置いてある場所やAEDの表示が誰にでも容易にわかるような工夫に努めていただきたい。

なお、小中学校においては、プールや運動会の練習時にそれぞれの場所に持ち出しており、AEDの置いてある場所には持ち出し先を表示したカードや懐中電灯を備え付けるなど、工夫されている点が見られた。

【表2】施設内でのAED配置状況

	配置場所	台数	比率
学校以外の施設	出入口	38	46.3%
	通路	11	13.4%
	事務室内	11	13.4%
	事務室付近	7	8.5%
	その他	11	13.4%
	貸出用	4	4.9%
	合計	82	100.0%
小中学校	出入口	28	60.9%
	体育館	11	23.9%
	通路	1	2.2%
	保健室	3	6.5%
	事務室付近	2	4.3%
	職員室	1	2.2%
	合計	46	100.0%

※各比率は表示単位未満を四捨五入したので、合計と内訳が一致しない場合がある。

【写真】AEDの設置例（本庁 正面玄関横）



## ② 日常点検について

AEDの点検については、平成21年の厚生労働省通知の中で、AEDのインジケータランプが正常であることを日常的に確認するよう通知されている。また、平成23年には健康増進課が日常点検方法及び点検記録について関係課室に周知している。これらの通知に沿って、定期的な日常点検を行っている施設において、点検結果を記録している施設が一部に見られた。

しかしながら、表3のとおり、毎日点検しているものが47台(36.7%)あったものの、日常点検をしていないものが25台(19.5%)見られた。また、表4のとおり、電極パッドやバッテリーなどの消耗品の使用期限が切れているものが5台、中には使用期限切れのバッテリーのためAEDが作動しないものが1台見られた。このような管理の不備により緊急時にAEDが使用できなければ施設管理者の責任が問われることにもなる。

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、日常点検を確実に行っていただきたい。

【表3】日常点検の実施状況

(単位：台)

毎日点検	毎週点検	毎月点検	不定期点検	点検していない	合計
47	2	24	30	25	128
36.7%	1.6%	18.8%	23.4%	19.5%	100.0%

【表4】消耗品の管理状況

(単位：台)

電極パッド			バッテリー		
期限内	期限切れ	合計	期限内	期限切れ	合計
124	4	128	126	2	128
96.9%	3.1%	100.0%	98.4%	1.6%	100.0%

※消耗品の期限切れAEDは5台であったが、うち1台はパッド・バッテリー共に期限切れであった。なお、この5台については、令和2年3月5日現在、全て交換済である。

【写真】 インジケータの例（ランプの色や表示によりAEDの使用可能な状態を示している）

（緑：「使用可」の状態）



（赤に×印：「要確認」の状態）



### ③ AEDの更新について

AEDは、消耗品の使用期限と同様に、本体についても製造メーカー毎に耐用期間（一般に6～8年）が設けられている。耐用期間状況については、表5のとおり、期間の過ぎているものが17台見られた。

耐用期間を経過したAEDはすぐに使用できなくなるものではないが、AEDは高度医療機器であり、緊急時に使用できないリスクを減らすためにも、速やかに更新していただきたい。

また、耐用期間が近づいたAEDについても、今後計画的に更新していただきたい。

併せて、AEDは高額な機器なので、単価が比較的安価となる一括購入や、年度予算の低減が図られ、耐用期間の把握や消耗品の管理・交換の業者サポートが得られるリース契約などの調達方法についても検討を望む。

【表5】AED本体の耐用期間状況 (単位：台)

AED本体		
耐用期間内	耐用期間経過	合計
111	17	128
86.7%	13.3%	100.0%

#### ④ AEDの操作講習について

AEDの操作に関する講習は各施設のほとんどの職員が受講していたが、表6のとおり、講習を受講したことの無い職員が16名(15施設)見られた。

市の施設において、AEDの使用時に操作を期待されるのはその施設の職員であり、いつ何時、救命の現場に居合わせるかわからないため、施設では全ての職員が講習を受講していることが重要である。

また、講習を受講した職員の中には、受講からの年数が経過しておりAEDの操作に自信のない職員も見られたため、一度限りではなく定期的に受講する機会を設けるよう努めていただきたい。

なお、本市のホームページには、AED操作や心肺蘇生法に関する「応急手当WEB講習」が掲載されているので、救命技術の習得・維持に活用していただきたい。

【表6】AED講習受講状況 (単位：人)

受講済	受講なし	合計
189	16	205
92.2%	7.8%	100.0%

※施設等の職員(各施設1～3人)に質問

## 10 まとめ

総務省消防庁の「平成30年版 救急・救助の現況」によると、平成29年中に一般市民が目撃した心肺機能停止傷病者2万5,538人のうち、一般市民によりAEDが使用された傷病者の1ヵ月後生存率は53.5%となっており、AEDが使用されなかった傷病者の1ヵ月後生存率11.4%と比較して約4.7倍高くなっており、AEDの使用が救命率向上に寄与していることは明らかである。

本市の施設のAED使用実績は13件で、そのうち救命された事例も2件報告されている。しかしながら、前述したとおり、AEDの管理状況は全ての施設で適正に行われていたとは言い難い面もあり、いくつか改善を求めることとなった。これは、日常点検の必要性や方法、AED本体や消耗品に使用期限があることなど、AEDに関する基本的な知識や情報が職員及び施設職員に周知されていないことが要因と考えられる。平成22、23年には国の通知に合わせて、健康増進課から関係課室に適正な管理の周知がなされているが、それから約8年が過ぎ、新たにAEDを設置した施設ではその通知を知らない職員も多くいるものとする。

AEDは設置して終わりではなく、その後の管理や講習等を継続して適正に行っていくことが重要である。

AEDを所有する所管課は、全ての施設においてAEDを使用する可能性があることを認識し、早急に管理状況を確認するとともに、常に適切な維持管理に努めていただきたい。また、所管する指定管理施設に対しても適正な指導をお願いしたい。



## 資 料

AEDに関する主な通知を資料として掲載するので、AEDの適切な管理の参考にしていただきたい。

【資料1】平成21年4月16日 厚生労働省医政局長・厚生労働省医薬食品局長通知  
「自動体外式除細動器（AED）の適切な管理等の実施について」

【資料2】令和元年5月17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の補訂について」

【資料3】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AEDの速やかな更新のお願い」

【資料4】平成22年6月18日 延岡市健康増進課長  
「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」

【資料5】平成23年9月30日 延岡市健康増進課長  
「公共施設に設置しているAEDの管理方法と点検記録の統一化について」

# 【資料 1】



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 2】

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。

## 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、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<sup>1,2</sup>。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<sup>3</sup>。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<sup>4</sup>。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<sup>5,6</sup>。心停止の 7 割以上が住宅で発生するが<sup>7</sup>、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<sup>7,8</sup>。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<sup>9-11</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、居合わせた人に救助をゆだねるといった性格上、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 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<sup>13</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、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<sup>14</sup>。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<sup>11</sup>。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<sup>10</sup>。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<sup>5</sup>。

#### 【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<sup>15,16</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>17</sup>。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な準備・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<sup>18</sup>、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<sup>19,20</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、若い健常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<sup>21-23</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>17,23-25</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>23</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<sup>13,17</sup>。

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<sup>13,17</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>13</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<sup>17</sup>。

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<sup>27-29</sup>。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<sup>30</sup>、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<sup>31</sup>、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<sup>32</sup>。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<sup>13</sup>。

#### 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<sup>17,33</sup>。

#### 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、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<sup>34</sup>。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<sup>35</sup>。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<sup>36</sup>、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<sup>37</sup>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<sup>9-12</sup>。規模の大きな乳幼児施設ではAEDの設置が進んでいる<sup>38</sup>。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<sup>12</sup>。

### 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<sup>6,7</sup>。

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<sup>39-42</sup>。

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<sup>1</sup>。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<sup>1</sup>。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<sup>6</sup>。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<sup>43</sup>。

居合わせた人にその処置をゆだねるとい性質上、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<sup>44</sup>。
- (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、多くの人を通る場所、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<sup>45</sup>。
- (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<sup>46</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>47</sup>。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<sup>48</sup>。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<sup>49</sup>。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<sup>50</sup>。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>49-51</sup>。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<sup>50</sup>。

### 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>21,22</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 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<sup>52-56</sup>。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

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。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<sup>57</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>58</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<sup>59,60</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明確に実証されており<sup>61</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、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<sup>12</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、正確に AED の操作習得することができるという報告されている<sup>59</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>63-66</sup>、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<sup>67-69</sup>。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<sup>34</sup>。

### 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<sup>12</sup>。

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<sup>70</sup>。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<sup>70</sup>。

## 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 行岡 哲男

委員長 坂本 哲也

委員 鈴川 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



平成 26 年 7 月 9 日

関係各位

【資料 3】

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

## 【資料4】

平成22年6月18日

関係課室長 各位

健康増進課

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(お願い)

標記の件について、別添のとおり通知がありましたので、貴管下の庁舎及び関係機関団体が設置・管理しているAEDの適切な管理等が徹底されるよう、改めて平成21年通知の内容について周知されるようお願いいたします。

○添付資料：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・医薬食品局長通知

(文書取扱 母子保健係)

事務連絡  
平成23年9月30日

関係課室長 各位

健康増進課長

公共施設に設置しているAEDの管理方法と点検記録の統一化について(お願い)

AEDの適切な管理等については、「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(県通知)」を受け、平成22年6月18日付「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(お願い)」により周知を凶ったところですが、先日、各課室等の協力を得て実施した調査により、AED設置現場での日常点検方法及び点検記録の整備状況に違いがあることが判明するとともに、9月議会で「公共施設におけるAEDの管理方法、管理記録の統一化」のご指摘をいただいたところです。

つきましては、下記により日次・月次・年次点検記録票の様式を作成しましたので、貴課室所管の公共施設に周知していただき、AEDの管理方法と点検記録の統一化にご協力をお願いいたします。

記

〔記録様式〕

- ①「延岡市AED日次点検記録票」
- ②「延岡市AED月次・年次点検記録票」



# 延岡市 A E D 月次・年次点検記録票 [平成 年分]

施設名： \_\_\_\_\_

## 《 月次点検 》

月 / 日 (曜日)	ステータスインジケータ 動作点検	バッテリー残量の点検	備 考
4 / ( )	正 常 ・ 異 常	正 常 ・ 要交換	
5 / ( )	正 常 ・ 異 常	正 常 ・ 要交換	
6 / ( )	正 常 ・ 異 常	正 常 ・ 要交換	
7 / ( )	正 常 ・ 異 常	正 常 ・ 要交換	
8 / ( )	正 常 ・ 異 常	正 常 ・ 要交換	
9 / ( )	正 常 ・ 異 常	正 常 ・ 要交換	
10 / ( )	正 常 ・ 異 常	正 常 ・ 要交換	
11 / ( )	正 常 ・ 異 常	正 常 ・ 要交換	
12 / ( )	正 常 ・ 異 常	正 常 ・ 要交換	
1 / ( )	正 常 ・ 異 常	正 常 ・ 要交換	
2 / ( )	正 常 ・ 異 常	正 常 ・ 要交換	
3 / ( )	正 常 ・ 異 常	正 常 ・ 要交換	

## 《 年次点検 》

月 / 日 (曜日)	セルフテスト機能点検	要修理ランプの動作点検	備 考
/ ( )	正 常 ・ 異 常	正 常 ・ 異 常	

《 電極パッド使用期限 》 \*一度も使用していなくても使用期限が過ぎたら新品に交換すること。

	使用期限
大人用	年 月
子供用	年 月

《 バッテリー使用開始日 》 \*救命に使用しなかった場合の寿命は5年。再充電はできない。

使用開始日	年 月 日
-------	-------