



令和5年度

# 行政監査報告書

【自動体外式除細動器（AED）の設置、管理等について】

石川県監査委員



# 目 次

	頁
第1 監査の趣旨 .....	1
第2 監査のテーマと選定理由 .....	1
1 監査のテーマ .....	1
2 選定理由 .....	1
第3 監査の実施概要 .....	1
1 監査の実施時期 .....	1
2 監査の項目 .....	1
3 監査対象施設及び監査の実施方法 .....	1
第4 監査の結果 .....	2
1 AEDの設置等について .....	2
(1) AEDの設置状況について .....	2
(2) AEDの調達方法について .....	3
(3) AEDの設置のない施設について .....	3
(4) AED設置場所までの往復時間の状況等について .....	4
(5) AEDの設置場所、標識表示の状況等について .....	6
(6) 利用者数の多い施設における緊急時の対応等の状況について .....	8
(7) 使用実績について .....	9
2 日常点検、管理及び研修について .....	10
(1) 日常点検の状況について .....	10
(2) 本体の更新状況について .....	12
(3) 消耗品の更新状況について .....	13
(4) 日本救急医療財団全国AEDマップへの登録状況について .....	14
(5) 研修の実施状況について .....	15
3 AEDの設置、管理等に関する課題について .....	16
第5 意見 .....	16
1 AEDの適正な設置等について .....	16
(1) AED設置の必要性について .....	16
(2) 速やかなAED使用に繋げるための方策について .....	17
(3) AEDの標識表示の適切な掲示について .....	17
2 日常点検及び管理の徹底、研修の充実について .....	18
(1) 日常点検の徹底について .....	18
(2) AED本体及び消耗品の管理の徹底について .....	18
(3) 日本救急医療財団全国AEDマップへの適時適切な登録・更新について .....	18
(4) 研修の充実について .....	19
3 結び .....	19
(資料)	
1 監査対象機関及び施設 .....	20
2 参考資料 .....	23

## 第1 監査の趣旨

行政監査は、地方自治法(昭和22年法律第67号。以下「法」という。)第199条第2項の規定により、法令等の定めに基づき適正に事務を執行しているかなどについて実施するものである。

## 第2 監査のテーマと選定理由

### 1 監査のテーマ

自動体外式除細動器(AED)の設置、管理等について

### 2 選定理由

自動体外式除細動器(以下「AED」という。)は、平成16年に非医療従事者による使用が認められ、それ以降、公共施設や学校等をはじめとする県有施設においてもAEDの設置が進んでいる。AEDについては、心停止者が発生した場合に使用されることで、その救命や社会復帰の点で優れた効果がある一方、管理の不備等により性能を発揮できない場合には、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あり、日常点検を行うなど適切な管理が求められているところである。

本県においては、平成28年度にAEDの設置管理等について行政監査を実施したが、新施設への設置等により当時と比べ設置台数も増加していることに加え、当時のAEDは更新時期を迎えている。

こうしたことを踏まえ、AEDの設置、管理等が適正に行われているかなどについて監査し、県有施設における利用者の安全・安心の確保に資することとした。

## 第3 監査の実施概要

### 1 監査の実施時期

令和5年7月から令和6年2月まで

### 2 監査の項目

- (1) AEDの設置等について
- (2) 日常点検、管理及び研修について
- (3) AEDの設置、管理等に関する課題について

### 3 監査対象施設及び監査の実施方法

今回の監査においては、県有施設(県営住宅を除く。)261施設を対象とし、AEDの設置、管理等についての状況を把握するため、令和5年7月1日を調査基準日として書面調査を実施した。

監査対象施設については、20頁から22頁に記載のとおりである。

また、書面調査の結果を踏まえ、行政庁舎、金沢泉丘高等学校、野球場、いしかわ動物園の4施設を抽出し、実地調査を実施した。（表1）

表1 実地調査施設

施設名	管理者
行政庁舎	管財課
金沢泉丘高等学校	金沢泉丘高等学校
野球場	指定管理者 (一財) 石川県民ふれあい公社
いしかわ動物園	指定管理者 (一財) 石川県民ふれあい公社

## 第4 監査の結果

### 1 AEDの設置等について

AEDの設置等については、令和元年5月17日付け医政発0517第11号で厚生労働省医政局長から各都道府県知事あてに「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」の通知があり、一般財団法人日本救急医療財団において取りまとめられた「AEDの適正配置に関するガイドライン」（以下「ガイドライン」という。）を参考にし、AEDの効果的かつ効率的な設置拡大を進めることとされている。

ガイドラインでは、施設内でのAEDの配置に当たって考慮すべきこととして、

- ・心停止から5分以内に電気ショックが可能な配置
- ・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）への配置
- ・誰もがアクセスできる（カギをかけない、あるいは常に使用できる人がいる）配置
- ・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
- ・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）
- ・壊れにくく管理しやすい環境への配置

以上の事項が示されている。

#### (1) AEDの設置状況について

令和5年度のAEDの設置状況は、監査対象の261施設のうち、170施設において261台が設置されており、前回調査の平成28年度と比較すると、24施設、64台増加し、設置率も57.9%から65.1%と7.2%上昇していた。なお、未設置の施設は、91施設であった。（表2）

表2 設置状況の比較

区分	監査対象 施設数 ①	設置 施設数 ②	設置率		備考
			台数	②/①	
R5	261	170	261	65.1%	未設置施設数 H28:106→R5:91
H28	252	146	197	57.9%	
増減	9	24	64	—	

未設置の91施設のうち、知事部局が62施設（60.2%）、教育委員会が8施設（11.9%）、公の施設（指定管理）が21施設（30.0%）であった。（表3）

表3 AEDの設置状況（令和5年7月1日現在）

区分	監査対象 施設数 ①	設置 施設数 ②	設置率		未設置 施設数 ③	未設置率 ③/①	備考
			台数	②/①			
知事部局	103	41	74	39.8%	62	60.2%	未設置は出先機関のみ
議会事務局	1	1	1	100.0%	—	—	
教育委員会	67	59	98	88.1%	8	11.9%	※58校のうち、未設置は1校
警察本部	20	20	22	100.0%	—	—	
公の施設（指定管理）	70	49	66	70.0%	21	30.0%	
合計	261	170	261	65.1%	91	34.9%	

※未設置の1校は、医王特別支援学校小松みどり分校であり、今年度は生徒及び職員の在籍がないため、分校のAED1台を医王特別支援学校の本校に設置している。

(2) AEDの調達方法について

AEDを設置している170施設、261台のAEDの調達方法は、購入が126台（48.3%）、リースが107台（41.0%）、寄附が28台（10.7%）であった。（表4）教育委員会の学校については、保健体育課がAEDを一括リースし、各学校に1台以上のAEDを支給していた。

表4 AEDの調達方法

調達方法	台数	割合
購入	126	48.3%
リース	107	41.0%
寄附	28	10.7%
合計	261	100.0%

(3) AEDの設置のない施設について

AEDを設置していない91施設に対し、その理由等について確認したところ、全回

答（複数回答）のうち、利用者が少ないことや予算措置がないことを理由とする回答が計37件(34.9%)あったほか、対象施設におけるAEDの設置はないものの、入居建物内に他機関が設置したAEDを使用可能としたものや近隣施設のAEDを使用可能としたものが計58件(54.7%)あった。（表5）

表5 AEDを設置していない理由

内容		件数
近隣に設置されている施設があるため		33
職員や利用者が少ないため		29
同一の建物内に設置されているため		25
予算措置がされないため		8
近傍に消防署所があるため		6
その他		5
(内訳)	屋外で設置する場所がないため	2
	無料キャンプサイトで管理人が常駐でないため	1
	使用が少なく使用の際はAED持参を依頼しているため	1
	生徒及び職員の在籍がないため	1

※複数回答あり

#### (4) AED設置場所までの往復時間の状況等について

ガイドラインでは、心停止者への電気ショックが1分間遅れると社会復帰率が9%減少すること等から、心停止発生から5分以内にAEDによる電気ショックが可能な配置を考慮すべきとされている。

AEDを設置している170施設において、施設内の最も遠い場所からAED設置場所までの往復に要する時間を確認したところ、5分以内であると回答した施設は141施設(82.9%)、5分を超えると回答した施設は29施設(17.1%)であった。

また、AEDを設置していない91施設に対し、最寄りのAEDの設置場所までの往復に要する時間を確認したところ、5分以内であると回答した施設は69施設(75.8%)、5分を超えると回答した施設は22施設(24.2%)であった。（表6）

表6 AED設置場所までの往復時間の状況

AEDの設置	監査対象施設数	5分以内	5分を超える
あり	170	141	29
なし	91	69	22
合計	261	210	51

AEDを設置している170施設で、5分を超えると回答した29施設のうち、今後増設の予定があるのは1施設で、残りの28施設については、増設の予定はないとのことであった。増設を予定していない理由は、敷地面積の広大な都市公園などで施設の建物内において5分以内で対応可能であることから、利用が想定される箇所には設置しているためとの回答のほか、予算確保が困難なため、使用実績から現状で十分と考えるためとの回答があった。（表7）

表7 増設の予定の有無

増設の予定		施設数	割合
あり		1	3.4%
なし		28	96.6%
(内訳)	利用が想定される箇所には設置しているため	8	—
	予算確保が困難なため	7	—
	使用実績から現状で十分と考えるため	5	—
	屋外で設置する場所がないため	4	—
	利用者が少なく現状で十分と考えるため	4	—
合 計		29	100.0%

AEDを設置していない91施設のうち、入居建物内に他機関が設置したAEDや近隣施設のAEDを使用可能であり、5分以内に往復可能な施設は69施設で、残余の22施設については、5分以内に往復が不可能な状況となっている。なお、これらの施設のうち、大日川ダム管理事務所については、施設が山間部にあり近隣の集落にもAEDの設置がなく、施設利用者及び職員の万が一に備えるために今後設置する予定があるとのことであった。また、卯辰山相撲場については、使用する際に主催者側にAEDを準備するよう依頼しているとのことであった。（表8）

表8 AED未設置施設のうち往復時間が5分を超える施設

施 設 名	
南加賀保健福祉センター加賀地域センター	奥能登土木総合事務所
白山自然保護センター	赤瀬ダム管理事務所
医王山ビジターセンター	七尾港湾事務所
九谷焼技術研修所	卯辰山相撲場
九谷焼技術者自立支援工房	輪島エコロジーキャンプ場
加賀農林事務所	南竜ヶ馬場野営場
林業試験場	中宮温泉野営場
北部家畜保健衛生所	能登千里浜休暇村野営場
大日川ダム管理事務所	木ノ浦健民休暇村野営場
内水面水産センター	片野鳴池健民自然園
のと里山海道課	金沢港金石地区船だまり



(5) AEDの設置場所、標識表示の状況等について

AEDの設置場所については、ガイドラインにおいて、分かりやすい場所のほか、常に使用できる人がいる場所等に配置すべきとされており、AEDを設置している170施設の設置場所は、玄関・ロビー・受付・廊下に223台(85.4%)、事務室・保健室等に38台(14.6%)が設置されていた。(表9)

表9 AEDの設置場所

設置場所	台数	割合
玄関・ロビー・受付・廊下	223	85.4%
事務室・保健室等	38	14.6%
合計	261	100.0%

また、AEDを設置している170施設、261台のうち、設置場所が分かりやすく壊れにくいように収納ボックスに収納されているAEDは210台(80.5%)で、緊急時に即座に持ち出しできるよう施錠はされていなかった。(表10)

表10 収納ボックスの有無

収納ボックス	台数	割合	
あり	210	80.5%	
(内訳)	施錠なし	210	—
	施錠あり	0	—
なし	51	19.5%	
合計	261	100.0%	

AEDの標識表示については、設置場所での表示に加え、施設内における誘導表示のほか、入口など施設外にも表示されている施設は43施設(25.3%)と少なかった。2施設(1.2%)においては、施設のどこにも表示がない状況であった。(表11)

表11 標識表示している場所

標識表示している場所	施設数	割合
AED設置場所、施設内、施設外	43	25.3%
AED設置場所、施設内	58	34.1%
AED設置場所、施設外	31	18.2%
施設内、施設外	0	—
AED設置場所	33	19.4%
施設内のみ	3	1.8%
施設外のみ	0	—
標識表示なし	2	1.2%
合計	170	100.0%

標識表示のない2施設のうち、田鶴浜高等学校(寮)については、使用する職員が決まっており場所を把握しているため、野球場については、標識表示を一時的に取り外

し、再掲示をしていなかったためとのことであった。（表12）

表12 標識表示のない施設

施設名	理由
田鶴浜高等学校（寮）	使用する職員が決まっており場所を把握しているため
野球場	一時的に取り外し、再掲示なし

ガイドラインでは、心停止のリスクがある運動やイベントなどが行われる野球場のような施設については、AEDによる電気ショックまでの時間が短縮されるような配置上の工夫が求められており、設置場所や標識表示の状況等について実地調査を行った。

書面調査時点では、AEDの設置場所である玄関ロビーに標識表示はなかったものの、実地調査時点では、AED設置場所に標識表示が掲示されていることを確認した。

また、今回の監査を通じて、野球場を管理する（一財）石川県民ふれあい公社では、AEDの設置場所を分かりやすく表示することが重要であることを再認識し、新たな工夫として、AEDの使用が想定される主催者等が出入りする通用口の扉に標識表示を追加で掲示していることを確認した。

また、AEDの標識表示等について工夫をしている事例として、金沢泉丘高等学校に対し実地調査を行った。本校は、大規模な学校であり、保健体育課から支給されているAED1台では足りないとの判断から、学校で2台購入し、計3台を事務室前、体育館前及び通信制職員室前の廊下に設置していた。本校では、職員及び生徒に対し、学校内におけるAEDの設置場所を把握してもらうための工夫として、一般的な標識表示だけでなく職員の顔写真入りの目立つポップを付けたり、保健室前の掲示板及び各教室にAEDの設置場所を示す案内図と本校が作成した緊急時における教員及び生徒の行動手順を掲示していた。（図1）

図1 AED設置案内図及び行動手順



(6) 利用者数の多い施設における緊急時の対応等の状況について

AEDを設置している170施設のうち、1日平均の利用者（職員含む。）が1,000人以上の17施設におけるAEDの設置台数は、複数台設置が14施設、1台設置が行政庁舎、いしかわ動物園、石川県政記念しいのき迎賓館の3施設であった。（表13）

この3施設のうち、行政庁舎は、地上19階、地下2階建ての大規模で本県を代表する象徴的な施設であること、また、いしかわ動物園は、施設面積が広大であることに加え、子どもからお年寄りまで幅広い年齢層の方々が集う施設であることから、緊急時の対応等について実地調査を行った。

表13 利用者数1,000人以上の施設における設置台数

施設名	利用者数 (職員含む・1日平均)	設置台数
中央病院	32,037	21
金沢城公園	6,333	3
兼六園	6,027	2
図書館	3,834	2
行政庁舎	2,400	1
金沢港クルーズターミナル	2,350	2
木場潟公園（東園地以外）	2,205	3
金沢競馬場	1,923	4
金沢錦丘高等学校・金沢錦丘中学校	1,421	6
金沢泉丘高等学校	1,297	3
金沢二水高等学校	1,270	3
いしかわ動物園	1,190	1
金沢桜丘高等学校	1,160	3
産業展示館	1,107	4
いしかわ総合スポーツセンター	1,030	4
工業高等学校	1,025	2
石川県政記念しいのき迎賓館	1,007	1

行政庁舎は、建物延床面積68,975㎡で、1日の利用者数（職員含む。）は約2,400人となっている。

AEDは、職員が常駐する1階総合案内のカウンター上に設置されている。（図2）

図2 AED設置場所（行政庁舎）



緊急時の対応については、発見した周囲の者から管財課や総合案内に連絡があれば、管財課、総合案内職員、診療所職員及び守衛が連携して、119番通報や現場警戒、誘導、救急隊受入れの準備をすることとなっており、AEDについては、急病人の周囲の者が現場と総合案内を往復し

て運搬し、操作する想定としているとのことであった。総合案内は西エレベーター横にあり、エレベーターを使用することで速やかに庁舎全体に持ち運ぶことができることから、現時点で不都合はないものと認識しているとのことであった。実際に1階総合案内と19階展望ロビーの往復時間を計ったところ、往復時間はおおむね5分以内であったが、出退勤や昼休憩などのエレベーターが混み合う時間帯は、5分を超えることがあると確認した。

いしかわ動物園は、敷地面積103,991㎡で、1日の利用者数（職員含む。）は約1,190人となっている。AEDは、職員が常駐する管理事務所の事務室入口付近の目に付きやすい場所に設置されている。（図3）

図3 AED設置場所（いしかわ動物園）



緊急時の対応については、発見し、又は要請を受けた第一対応職員が直ちに無線機で管理事務所職員に連絡するとともに、携帯電話で119番通報することとなっており、第一対応職員から連絡を受けた管理事務所職員は直ちに全職員に無線連絡するとともに、AEDを持って現場に駆けつけるとのことであった。事務所にある業務用の車で、園を外周する管理用道路を通行することで、現場に5分以内に駆けつけることが可能であるとのことであった。また、能美市消防本部辰口分署が近距離にあり、救急車は数分で到着可能とのことであった。

いしかわ動物園は今回の監査を通じて、これまでAEDの研修をしていなかったが、全職員が受講するよう体制を整備することや、標識表示を園の各所に増やすなどし、電気ショックまでの時間の短縮につながる工夫をしていきたいとのことであった。

#### (7) 使用実績について

AEDを設置している170施設においてAEDの使用実績が確認できたのは、15施設（8.8%）であった。（表14）

このうち、施設利用者等の急病人に対し使用したのは13施設、近隣で事故があり貸出ししたのは2施設であった。

表14 使用実績の有無

使用実績		施設数	割合
あり		15	8.8%
(内訳)	施設利用者等に対して使用	13	—
	外部に貸出し	2	—
なし、把握していない		155	91.2%
合 計		170	100.0%

## 2 日常点検、管理及び研修について

AEDの日常点検、管理については、平成21年4月16日付け医政発第0416001号・薬食発第0416001号で厚生労働省医政局長・医薬食品局長から各都道府県知事あてに「自動体外式除細動器（AED）の適切な管理等の実施について」（以下「管理通知」という。）の通知があり、AEDの設置者等が行うべき事項等が示され、

- ・点検担当者の配置（点検担当者を配置し、日常点検を実施する。）
- ・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、記録する。）
- ・表示ラベルによる消耗品の管理（AED本体又は収納ケース等に、電極パッド及びバッテリーの交換時期等を記載した表示ラベルを取り付け、記載を基に交換時期を日頃から把握し、交換を適切に実施する。）
- ・AEDの設置情報登録（AEDの設置情報について、一般財団法人日本救急医療財団に登録する。）

以上のとおり管理等を徹底することとされている。

また、ガイドラインでは研修について、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とされている。

### (1) 日常点検の状況について

AEDを設置している170施設の点検担当者の配置については、点検担当者を配置している施設が164施設、配置していない施設が6施設であった。配置していない6施設のうち、日常点検をリース会社が行っている5施設は報告書等により点検等の保守管理状況を把握しているとのことであった。また、日常点検を実施していない1施設は歴史博物館で、平成28年度の行政監査時には、点検担当者及び記録簿を設けて日常点検を実施していたが、担当者の引継ぎ漏れなどにより日常点検が実施されなくなったものの、今回の監査を通じて、点検担当者を配置のうえ、毎日点検を実施し記録するよう改善したとのことであった。（表15）

表15 点検担当者の配置の有無

点検担当者の配置		施設数	台数
あり		164	253
なし		6	8
(内訳)	日常点検をリース会社が実施している	5	7
	日常点検を実施していない	1	1
合 計		170	261

AEDを設置している170施設のうち、点検を実施していない1施設を除く169施設の日常点検の状況については、毎日実施している施設が95施設（56.2%）のほか、週1回など定期的実施している施設が33施設（19.5%）であった。また、不定期に実施している施設が41施設（24.3%）であった。（表16）

表16 日常点検の実施頻度

点検の実施		施設数	割合
毎日		95	56.2%
定期的	週1回	13	7.7%
	月1回	20	11.8%
不定期		41	24.3%
合 計		169	100.0%

日常点検を実施している169施設のうち、点検結果を記録している施設が93施設（55.0%）、記録していない施設が76施設（45.0%）であった。

点検結果の記録をしていない76施設のうち、今後記録する予定の施設が23施設であった。（表17）

表17 点検結果の記録の有無

点検結果の記録		施設数	割合
あり		93	55.0%
なし		76	45.0%
(内訳)	今後記録する予定	23	—
	異常があれば都度対応するため	21	—
	目視確認としているため	16	—
	記録が必要との認識がなかったため	9	—
	事務省略のため	3	—
	特定の様式がないため	3	—
	理由なし	1	—
合 計		169	100.0%

※ありにはリース会社が点検し、報告書等を確認しているものを含む。

## (2) 本体の更新状況について

AEDを設置している170施設、261台の本体の更新状況について、耐用期間内が163施設、247台（94.6%）、耐用期間超過が7施設、14台（5.4%）であり、更新されていなかった。（表18）

表18 本体の更新状況

更新状況	施設数	台数	割合
耐用期間内	163	247	94.6%
耐用期間超過	7	14	5.4%
合計	170	261	100.0%

耐用期間を超過した本体は、7施設の14台で、全ての施設において耐用期間超過に対する認識はあるとのことであった。（表19）

更新していない理由で、「予算の確保が困難」の3施設のうち、白山ろく民俗資料館及び能楽堂は令和6年4月に更新予定、津幡高等学校は令和2年の耐用期限から3年超過していたが令和5年10月に更新済みとなっている。また、「日常点検に加え、臨床工学技士による保守点検を定期的に行い、使用可能な状態であることを確認している」とする中央病院は令和6年12月に更新予定、「インジケータランプが正常を示していたため」とする手取川水道事務所は令和6年8月に更新予定、「更新を検討中」としていた七尾高等学校は令和5年12月に更新済みである。

現地調査を行ったいしかわ動物園については、「費用削減のため電極パッド、バッテリーのみ交換」が理由であり、取扱業者からは消耗品を使用期限内に交換し、インジケータランプが緑色の表示であれば作動すると聞いていたとのことであったが、取扱業者から、できるだけ早期の更新を推奨されていたこともあり、令和6年5月のバッテリーの使用期限のタイミングで本体の更新を考えているとのことであった。また、これまで点検担当者を明確に定めず不定期に目視確認を行うのみであったが、今回の監査を通じて、点検担当者に総務課職員を配置し、メーカーがHPで公開している点検記録表を使用し、毎日点検していることを確認した。

表19 本体が耐用期間を超過している施設

施設名	設置台数	左のうち耐用期間超過台数	設置年月	耐用期限	更新していない理由	更新予定時期
白山ろく民俗資料館	1	1	H28.3	R5.3	予算の確保が困難	R6.4
能楽堂	1	1	H28.3	R5.3	予算の確保が困難	R6.4
中央病院	21	8	H29.3	R5.3	日常点検に加え、臨床工学技士による保守点検を定期的に行い、使用可能な状態であることを確認している	R6.12
手取川水道事務所	1	1	H25.10	R3.10	インジケータランプが正常を示していたため	R6.8
津幡高等学校	2	1	H26.9	R2.9	予算の確保が困難	R5.10 (更新済)
七尾高等学校	2	1	H28.4	R5.4	更新を検討中	R5.12 (更新済)
いしかわ動物園	1	1	H27.3	R3.3	費用削減のため電極パッド、バッテリーのみ交換	R6.5
合計	29	14				

(3) 消耗品の更新状況について

電極パッドやバッテリーの使用期限を記載した表示ラベルについて、全てのAEDに取付けされており、使用期限についても、全て把握されていた。(表20)

表20 表示ラベル取付け及び使用期限の把握状況

(台数)

区分	表示ラベル取付け		使用期限の把握	
	あり	なし	している	していない
電極パッド	261	0	261	0
バッテリー	261	0	261	0

消耗品の更新状況については、電極パッド3つ、バッテリー4つが使用期限を超過しており、更新されていなかった。(表21)

表21 消耗品の更新状況

(台数)

更新状況	電極パッド	バッテリー
使用期限内	258	257
使用期限超過	3	4
合計	261	261

使用期限を超過した消耗品を更新していない理由は、電極パッドについては、中能登総合事務所は、半導体不足によるメーカー出荷遅延、白山ろく民俗資料館、能楽堂は、予算の確保が困難なためとのことであった。また、バッテリーについては、能楽堂、津幡



高等学校は、予算の確保が困難なため、金沢二水高等学校は、バッテリーに余裕がありインジケータランプが正常を示していたため更新の必要がないと思っていた、いしかわ特別支援学校は、予算を確保し、調達中とのことであった。

このうち、中能登総合事務所、金沢二水高等学校、津幡高等学校、いしかわ特別支援学校については、令和5年9月までに更新済みであり、白山ろく民俗資料館、能楽堂については令和6年4月に更新予定であるとのことであった。（表22）

表22 消耗品の使用期限を超過しているもの

・電極パッド

施設名	使用期限	更新していない理由	更新予定時期
中能登総合事務所	R5.5	半導体不足によるメーカー出荷遅延	R5.8 (更新済)
白山ろく民俗資料館	R5.4	予算の確保が困難なため（要求しているが予算措置なし）	R6.4
能楽堂	R4.12	予算の確保が困難なため（要求しているが予算措置なし）	R6.4

・バッテリー

施設名	使用期限	更新していない理由	更新予定時期
能楽堂	R5.3	予算の確保が困難なため（要求しているが予算措置なし）	R6.4
金沢二水高等学校	R4.10	バッテリーに余裕があり、インジケータランプが正常を示していたため	R5.8 (更新済)
津幡高等学校	R5.6	予算の確保が困難なため	R5.9 (更新済)
いしかわ特別支援学校	R5.6	予算を確保し、調達中のため	R5.9 (更新済)

(4) 日本救急医療財団全国AEDマップへの登録状況について

管理通知等では、AEDの設置場所がウェブサイト等で確認できる日本救急医療財団全国AEDマップ（以下、「AEDマップ」という。）への登録が求められているが、AEDを設置している170施設、261台全てのAEDが登録されていた。（表23）

実際にAEDマップを閲覧したところ、登録後の情報更新がされていない等の要因で、マップ上非表示となっているもの、登録情報が古いもの等、正確な情報が表示されていないものが散見された。

表23 日本救急医療財団全国AEDマップへの登録状況

全国AEDマップの登録	台数	割合
している	261	100.0%
していない	0	0.0%
合計	261	100.0%

(5) 研修の実施状況について

AEDを設置している170施設において、令和2年度から令和4年度までの3年間で研修を実施している施設が133施設(78.2%)、実施していない施設が37施設(21.8%)であった。実施していない理由は、過去に受講したことのある職員が在籍しているため、業務の都合で機会を確保できなかったため等であった。(表24)

なお、133施設のうち毎年度実施していたのは、64施設(48.1%)で、半数以下であった。

表24 研修の実施状況

研修の実施		施設数	割合
している		133	78.2%
していない		37	21.8%
※複数回答	(理由) 過去に受講等をしたことのある職員が在籍しているため	28	—
	業務の都合で機会を確保できなかったため	8	—
	講習等の実施の必要性を認識していなかったため	5	—
	受講希望者がいなかったため	3	—
	特定の職員等がAEDを操作することとしているため	3	—
合計		170	100.0%

研修を実施している133施設においては、消防訓練等を実施する機会を捉えて消防署員によるAEDの操作講習を実施しているほか、学校などでは、救命救急法の講習会等に日本赤十字社職員によるAEDの操作講習を実施している施設が多かった。(表25)

表25 研修の実施概要について

研修の実施概要	(施設)		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度
消防訓練等の際に消防署員による操作講習	22	23	43
救命救急法の講習会等に日本赤十字職員による操作講習	21	27	32
職員(養護教諭、救急法指導員等)による操作講習を開催	20	27	27
他施設開催の操作講習に参加	6	5	5
AED取扱業者や警備会社職員を招いた操作講習	6	7	5
テキストや動画による個別受講	7	6	2
消防署開催の普通救命講習等に参加	4	6	3
合計	86	101	117

※複数回答あり

### 3 AEDの設置、管理等に関する課題について

AEDを設置している170施設において、AEDの設置、管理等に関する課題ありと回答した施設が41施設、課題なしと回答した施設が129施設であった。課題の内容は、予算の都合により新設又は更新が困難、消耗品交換の予算確保が困難等であった。（表26）

表26 AEDの設置、管理等に関する課題の有無

AEDの設置、管理等に関する課題		施設数
あり		41
※複数回答	(内容) 予算等の都合により新設又は更新が困難	16
	消耗品（電極パッド、バッテリー）交換の予算確保が困難	14
	業務の都合により操作方法の習得等のための時間確保が困難	12
	施設の規模、利用者数等から見て、設置台数が不足	8
	日常点検の実施が職員の負担となっている	6
	職員の関心が低い	1
なし		129
合 計		170

## 第5 意見

今回の監査は、「自動体外式除細動器（AED）の設置、管理等について」をテーマとし、県有施設（県営住宅を除く。）261施設を対象に、AEDの設置、日常点検、管理、研修及び課題について監査を実施した。

その結果、おおむね適正に行われていると認められたが、一部において検討を要する事項があった。

については、各施設の管理者において、次の点に留意し、AEDの適正な設置や日常点検、管理及び研修の実施に努め、県の施設における利用者の安全・安心の確保に努められたい。

### 1 AEDの適正な設置等について

#### (1) AED設置の必要性について

監査対象の261施設のうち、91施設にはAEDが設置されていなかった。最寄りのAEDの設置場所までの往復時間が、5分以内である施設は69施設（75.8%）、5分を超える施設は22施設（24.2%）であった。このうち、大日川ダム管理事務所は、今後設置する予定であり、卯辰山相撲場は、主催者側にAEDの準備を依頼しているとのことであった。

（意見）

ガイドラインにおいて、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 A E D 設置に配慮すべきとされていることから、近隣施設の A E D 運搬に要する往復時間が 5 分を超える 2 0 施設の管理者は、利用者数、リスクの程度等、様々な要素を踏まえ、A E D の設置の必要性について、検討されたい。また、予算措置がされないため設置していないと回答した施設においては、A E D の必要性をしっかりと説明し、予算の確保に努めるとともに、A E D の調達方法として、購入だけでなくリースにより予算の平準化を図るなど工夫し、A E D の設置拡大に努められたい。

## (2) 速やかな A E D 使用に繋げるための方策について

ア A E D を設置する 1 7 0 施設で、施設内において、A E D 設置場所までの往復に要する時間が 5 分を超える施設が 2 9 施設 (17.1%) あった。

(意 見)

A E D 設置場所までの往復に要する時間が 5 分を超える施設の管理者においては、利用者数、リスクの程度等、様々な要素を踏まえつつ、A E D の増設を含め、設置場所の変更や緊急時の対応体制の見直しによる工夫など、往復に要する時間が 5 分以内となるよう時間を短縮する方策について、十分に検討されたい。

イ 行政庁舎の 1 階総合案内と 1 9 階展望ロビーの往復時間を計ったところ、出退勤や昼休憩などのエレベーターが混み合う時間帯は、5 分を超えることがあると確認した。

(意 見)

行政庁舎については、設置台数が 1 台のみであり、出退勤や昼休憩などのエレベーターが混み合う時間帯において、A E D 設置場所までの往復に要する時間が 5 分を超えていることや、令和 6 年能登半島地震の際には、エレベーターが緊急停止し、エレベーターによる A E D の搬送ができない状況となったことから、設置台数の見直しなど体制の強化を図るよう検討されたい。

## (3) A E D の標識表示の適切な掲示について

A E D の設置場所での標識表示、施設内において設置場所まで誘導するための標識表示、入口など施設外における標識表示のいずれにも表示している施設は 4 3 施設 (25.3%) と少なかった。

(意 見)

ガイドラインにおいて、標識表示については、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ことから、各施設の管理者は、多くの人を通る場所への標識表示等、施設利用者が A E D 設置場所まで容易にたどり着くことができる工夫がなされるよう検討されたい。

## 2 日常点検及び管理の徹底、研修の充実について

### (1) 日常点検の徹底について

日常点検の状況については、AEDを点検している169施設で毎日実施している施設が95施設(56.2%)のほか、週1回など定期的実施している施設が33施設(19.5%)であった。また、不定期に実施している施設が41施設(24.3%)であった。

#### (意見)

管理通知において、日常点検の実施については、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日常的に確認し、記録することとなっていることから、各施設においては、基本的に毎日点検を行い、その点検結果を記録されたい。

### (2) AED本体及び消耗品の管理の徹底について

本体の更新については、7施設の14台でAED本体の耐用期間を超過していた。消耗品の更新については、3施設で消耗品の電極パッド3つ、4施設でバッテリー4つが使用期限を超過していた。

#### (意見)

AED本体の耐用期間及び消耗品の使用期限は、製造販売業者が使用環境、単位時間内の稼働時間や使用回数などを考慮し、耐久性に係るデータから設定しているものである。耐用期間が超過したAED本体や使用期限を超過した消耗品は、信頼性と安全性が維持できなくなっている可能性があり、正常に作動しないことが考えられる。

各施設の管理者は、計画的に予算の確保を行い、適切にAED本体及び消耗品を更新されたい。

### (3) 日本救急医療財団全国AEDマップへの適時適切な登録・更新について

AEDマップに登録されているものの、登録後の情報更新がされておらず、マップ上非表示となっていたり、登録情報が古いもの等、正確な情報が表示されていないものが散見された。

#### (意見)

AEDマップへの登録は、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、管理通知等において登録情報の更新が推進されていることから、AEDを設置している施設の管理者は、AED本体や消耗品の交換の際には登録情報の更新を適時適切に行うとともに、現在の登録情報が最新であるか確認されたい。

#### (4) 研修の充実について

AEDを設置している170施設のうち、令和2年度から令和4年度までの3年間で研修を実施している施設が133施設、実施していない施設が37施設であった。また、133施設のうち毎年実施していたのは、64施設(48.1%)で、半数以下であった。

(意見)

ガイドラインでは、AED設置施設関係者は、より高い頻度でAEDを用いた救命措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とされていることから、AEDの研修を実施していない施設や毎年実施していない施設の管理者は、施設における消防訓練の機会を捉えてAEDの研修を併せて開催するなど、定期的なAEDの研修の取組みに努められたい。

### 3 結び

今回の監査においては、自動体外式除細動器(AED)の設置、管理等について監査を実施し、検討を要する事項を意見として述べたところである。

AEDは、心停止者が発生した場合に使用されることで、その救命や社会復帰の点で優れた効果がある。

県有施設は、県民サービスの原点であり、万々に備え、AEDの設置拡大に努められるとともに、日常点検や管理などを適切に実施し、より多くの職員がAED操作による救命処置ができるよう、教育・訓練の実施等が必要である。

本県では、令和6年1月1日、令和6年能登半島地震が発生し、輪島市、志賀町で県内観測史上最大の震度7を記録するなど県政史上未曾有の大災害となった。

県民の安全・安心は県政の最重要課題であり、各施設の管理者においては、今回の監査の結果及び意見を参考とされ、今後とも、県民の安全・安心の確保に万全を期することを期待して、結びとする。

# 1 監査対象機関及び施設

## (1) 本庁

部局	機関	施設
1 総務部	管財課	行政庁舎
2 議会事務局	議会事務局総務課	議会庁舎
3 公安委員会	警察本部厚生課	警察本部庁舎

## (2) 出先機関

部局	機関	施設
4 総務部	自治研修センター	自治研修センター
5	東京事務所	東京事務所
6	小松県税事務所	小松県税事務所
7	金沢県税事務所	金沢県税事務所
8	中能登総合事務所	中能登総合事務所
9	奥能登総合事務所	奥能登総合事務所
10 危機管理監室	消防学校	消防学校
11 企画振興部	能登空港管理事務所	能登空港
12 県民文化スポーツ部	美術館	美術館
13	歴史博物館	歴史博物館
14	図書館	図書館
15	白山ろく民俗資料館	白山ろく民俗資料館
16	能楽堂	能楽堂
17	石川四高記念文化交流館	石川四高記念文化交流館
18 健康福祉部	南加賀保健福祉センター	南加賀保健福祉センター
19		南加賀保健福祉センター 加賀地域センター
20	石川中央保健福祉センター	石川中央保健福祉センター 保健部
21		石川中央保健福祉センター 河北地域センター
22		石川中央保健福祉センター 福祉相談部
23		石川中央保健福祉センター 福祉相談部(別館)
24		中央児童相談所
25		中央児童相談所(寮)
26	能登中部保健福祉センター	能登中部保健福祉センター
27		能登中部保健福祉センター 羽咋地域センター
28		七尾児童相談所
29	能登北部保健福祉センター	能登北部保健福祉センター
30		能登北部保健福祉センター 珠洲地域センター
31	保健環境センター	保健環境センター
32	こころの健康センター	こころの健康センター
33	中央病院	中央病院
34	こころの病院	こころの病院
35	総合看護専門学校	総合看護専門学校
36	薬事衛生課	南部小動物管理指導センター
37	いしかわ子ども交流センター	いしかわ子ども交流センター
38		いしかわ子ども交流センター 小松館
39		いしかわ子ども交流センター 七尾館
40	保育専門学園	保育専門学園
41	児童生活指導センター	児童生活指導センター
42 生活環境部	自然環境課	中宮展示館
43		医王山ビジターセンター
44	白山自然保護センター	白山自然保護センター
45	生活安全課	消費生活支援センター
46 商工労働部	大阪事務所	大阪事務所
47	工業試験場	工業試験場
48		九谷焼技術センター
49	経営支援課	計量検定所
50	九谷焼技術研修所	九谷焼技術研修所
51		九谷焼技術者自立支援工房
52	小松産業技術専門学校	小松産業技術専門学校
53	金沢産業技術専門学校	金沢産業技術専門学校
54	七尾産業技術専門学校	七尾産業技術専門学校
55	能登産業技術専門学校	能登産業技術専門学校
56	石川障害者職業能力開発校	石川障害者職業能力開発校
57	労働企画課	職業能力開発プラザ

部局	機関	施設
58 農林水産部	南加賀農林総合事務所	南加賀農林総合事務所
59		加賀農林事務所
60	石川農林総合事務所	石川農林総合事務所
61		石川農林総合事務所 森林部
62	県央農林総合事務所	県央農林総合事務所
63		津幡農林事務所
64	中能登農林総合事務所	中能登農林総合事務所
65		羽咋農林事務所
66	奥能登農林総合事務所	奥能登農林総合事務所
67		珠洲農林事務所
68	農林総合研究センター	農業試験場
69		砂丘地農業研究センター
70		畜産試験場
71		能登畜産センター
72		林業試験場
73	南部家畜保健衛生所	南部家畜保健衛生所
74	北部家畜保健衛生所	北部家畜保健衛生所
75		北部家畜保健衛生所(能登駐在所)
76	大日川ダム管理事務所	大日川ダム管理事務所
77	森林管理課	石川ウッドセンター
78	水産総合センター	水産総合センター
79		水産総合センター 生産部志賀事業所
80		水産総合センター 生産部美川事業所
81		内水面水産センター
82		海洋漁業科学館
83	競馬事業局	金沢競馬場
84 土木部	南加賀土木総合事務所	南加賀土木総合事務所
85		大聖寺土木事務所
86	石川土木総合事務所	石川土木総合事務所
87	県央土木総合事務所	県央土木総合事務所
88		津幡土木事務所
89	中能登土木総合事務所	中能登土木総合事務所
90		のと里山海道課
91		羽咋土木事務所
92	奥能登土木総合事務所	奥能登土木総合事務所
93		奥能登土木総合事務所 分室
94		珠洲土木事務所
95	大聖寺川ダム統合管理事務所	大聖寺川ダム統合管理事務所
96	赤瀬ダム管理事務所	赤瀬ダム管理事務所
97	犀川ダム管理事務所	犀川ダム管理事務所
98	内川ダム管理事務所	内川ダム管理事務所
99	金沢港湾事務所	金沢港湾事務所
100	七尾港湾事務所	七尾港湾事務所
101	公園緑地課	鞍月セントラルパーク
102	金沢城・兼六園管理事務所	金沢城公園
103		兼六園
104	手取川水道事務所	手取川水道事務所
105		手取川水道事務所 送水管理分室
106 教育委員会	小松教育事務所	小松教育事務所
107	金沢教育事務所	金沢教育事務所
108	中能登教育事務所	中能登教育事務所
109	奥能登教育事務所	奥能登教育事務所
110	教員総合研修センター	教員総合研修センター
111	生涯学習センター	生涯学習センター
112		生涯学習センター 能登分室
113	輪島漆芸技術研修所	輪島漆芸技術研修所
114	金沢城調査研究所	金沢城調査研究所
115	大聖寺実業高等学校	大聖寺実業高等学校
116	大聖寺高等学校	大聖寺高等学校
117	加賀高等学校	加賀高等学校

	部局	機関	施設
118	教育委員会	小松商業高等学校	小松商業高等学校
119		小松工業高等学校	小松工業高等学校
120		小松高等学校	小松高等学校
121		小松明峰高等学校	小松明峰高等学校
122		寺井高等学校	寺井高等学校
123		鶴来高等学校	鶴来高等学校
124		松任高等学校	松任高等学校
125		翠星高等学校	翠星高等学校
126		野々市明倫高等学校	野々市明倫高等学校
127		金沢錦丘高等学校	金沢錦丘高等学校・金沢錦丘中学校
128		金沢泉丘高等学校	金沢泉丘高等学校
129		金沢二水高等学校	金沢二水高等学校
130		金沢伏見高等学校	金沢伏見高等学校
131		金沢辰巳丘高等学校	金沢辰巳丘高等学校
132		金沢商業高等学校	金沢商業高等学校
133		工業高等学校	工業高等学校
134		金沢桜丘高等学校	金沢桜丘高等学校
135		金沢西高等学校	金沢西高等学校
136		金沢北陵高等学校	金沢北陵高等学校
137		金沢向陽高等学校	金沢向陽高等学校
138		内灘高等学校	内灘高等学校
139		津幡高等学校	津幡高等学校
140		宝達高等学校	宝達高等学校
141		羽咋高等学校	羽咋高等学校
142		羽咋工業高等学校	羽咋工業高等学校
143		志賀高等学校	志賀高等学校
144		鹿西高等学校	鹿西高等学校
145		七尾東雲高等学校	七尾東雲高等学校
146		七尾高等学校	七尾高等学校
147		田鶴浜高等学校	田鶴浜高等学校
148			田鶴浜高等学校(教育棟)
149			田鶴浜高等学校(寮)
150		穴水高等学校	穴水高等学校
151	門前高等学校	門前高等学校	
152	能登高等学校	能登高等学校	
153		能登高等学校 柳田校舎	
154	輪島高等学校	輪島高等学校	
155	飯田高等学校	飯田高等学校	
156	加賀聖城高等学校	加賀聖城高等学校	
157	小松北高等学校	小松北高等学校	
158	金沢中央高等学校	金沢中央高等学校	
159	羽松高等学校	羽松高等学校	
160	七尾城北高等学校	七尾城北高等学校	
161	盲学校	盲学校	
162	ろう学校	ろう学校	
163	明和特別支援学校	明和特別支援学校	
164	いしかわ特別支援学校	いしかわ特別支援学校	
165	小松瀬領特別支援学校	小松瀬領特別支援学校	
166	錦城特別支援学校	錦城特別支援学校	
167	小松特別支援学校	小松特別支援学校	
168	七尾特別支援学校	七尾特別支援学校	
169		七尾特別支援学校 輪島分校	
170		七尾特別支援学校 珠洲分校	
171	医王特別支援学校	医王特別支援学校	
172		医王特別支援学校 小松みどり分校	
173	公安委員会	運転免許課(運転免許センター)	運転免許課(運転免許センター)
174		交通機動隊	交通機動隊
175		機動隊	機動隊
176		警察学校	警察学校
177		金沢中警察署	金沢中警察署

	部局	機関	施設
178	公安委員会	金沢東警察署	金沢東警察署
179		金沢西警察署	金沢西警察署
180		大聖寺警察署	大聖寺警察署
181		小松警察署	小松警察署
182		能美警察署	能美警察署
183		白山警察署	白山警察署
184			白山警察署 鶴来庁舎
185		津幡警察署	津幡警察署
186		羽咋警察署	羽咋警察署
187		七尾警察署	七尾警察署
188		輪島警察署	輪島警察署
189			輪島警察署 穴水庁舎
190		珠洲警察署	珠洲警察署
191			珠洲警察署 能登庁舎



## (3) 公の施設(指定管理者制度導入施設)

	部局	所管課	機関(指定管理者)	施設	
192	県民文化スポーツ部	女性活躍・県民協働課	(一財)石川県女性センター	女性センター	
193		文化振興課	KCSコンソーシアム	石川県政記念しいのき迎賓館	
194		スポーツ振興課	(公財)石川県音楽文化振興事業団	音楽堂	
195			石川県スポーツ協会グループ	卯辰山相撲場	
196			石川県スポーツ協会グループ	武道館(兼六園弓道場)	
197			三幸(株)	西部緑地公園テニスコート	
198			石川県スポーツ協会グループ	いしかわ総合スポーツセンター	
199			能美市	サッカー・ラグビー競技場	
200			(一財)石川県県民ふれあい公社	野球場	
201			(一財)内灘町公共施設管理公社	自転車競技場	
202		(一財)石川県県民ふれあい公社	西部緑地公園陸上競技場		
203		健康福祉部	厚生政策課	(社福)恩賜財団済生会支部石川県済生会	リハビリテーションセンター
204	障害保健福祉課		(社福)徳充会	精育園	
205	(社福)松原愛育会		錦城学園		
206	少子化対策監室		(株)アイ・イー・パートナーズ	青少年総合研修センター	
207	(公財)石川県母子寡婦福祉連合会		母子・父子福祉センター		
208	生活環境部	自然環境課	(株)上田組	輪島エコロジーキャンプ場	
209			(一財)白山観光協会	室堂センター、くろゆり荘、こざくら荘、御前荘、白山荘	
210			(一財)白山市地域振興公社	南竜ヶ馬場ピッチャーセンター、山荘、ケン	
211			(一財)白山市地域振興公社	南竜ヶ馬場野営場	
212			(特非)白峰まちづくり協議会	白山国立公園センター	
213			(一財)白山市地域振興公社	中宮温泉野営場	
214			(一財)白山市地域振興公社	市ノ瀬野営場	
215			(一財)休暇村協会	能登千里浜休暇村野営場	
216			珠洲市	木ノ浦健民休暇村野営場	
217			(一財)石川県県民ふれあい公社	のと海洋ふれあいセンター	
218			加賀市	片野鴨池健民自然園	
219			(公社)いしかわ環境パートナーシップ県民会議	夕日寺健民自然園	
220	商工労働部	産業政策課	(公財)石川県産業創出支援機構	ハイテク交流センター	
221		産業立地課	KCSコンソーシアム	金沢港クルーズターミナル	
222		経営支援課	ナカダ・クラフトプロジェクト	伝統産業工芸館	
223		(一財)石川県県民ふれあい公社	産業展示館		
224		(公財)山中漆器産業技術センター	山中漆器産業技術センター		
225	観光戦略推進部	観光企画課	森林公園地域振興会・金沢森林組合エコグループ	森林公園	
226			県民の森地域振興会	県民の森	
227			能登森林組合	健康の森	
228			(一財)石川県県民ふれあい公社	いしかわ動物園	
229			(一財)石川県県民ふれあい公社	ふれあい昆虫館	
230			(一財)石川県県民ふれあい公社	海の自然生態館	
231		国際交流課	(公財)石川県国際交流協会	国際交流センター	
232		農林水産部	畜産振興・防疫対策課	(一財)石川県県民ふれあい公社	湖南運動公園
233		土木部	港湾課	(有)プロジェクトウ	滝港マリナー
234				石川県漁業協同組合	金沢港金石地区船だまり
235	都市計画課		柿本商会・石垣メンテナンスグループ	加賀沿岸流域下水道(梯川処理区)	
236			(株)トスマク・アイ	加賀沿岸流域下水道(大聖寺川処理区)	
237			(株)トスマク・アイ	犀川左岸流域下水道(汚泥共同処理施設除く)	
238			金沢市	犀川左岸流域下水道(汚泥共同処理施設)	
239	公園緑地課		植宗・吉村グループ	いしかわ四高記念公園	
240			植宗・吉村グループ	本多の森公園	
241			T&A有限責任事業組合	健民海浜公園	
242			(株)岸グリーンサービス	奥卯辰山健民公園	
243			エコ・チーム犀川	犀川緑地	
244			駒谷造園(株)	粟津公園	
245			(株)岸グリーンサービス	北部公園	
246			(株)岸グリーンサービス	白山ろくテマパーク	
247			(一財)石川県県民ふれあい公社	西部緑地公園	
248			白山市	手取公園	
249			白山市	松任海浜公園	
250			(公財)銭五顕彰会	大野湊緑地公園	
251		中能登町	能登歴史公園(石動山地区)		
252		七尾市	能登歴史公園(国分寺地区)		
253	(株)岸グリーンサービス	木場潟公園(東園地)			
254	(公財)木場潟公園協会	木場潟公園(東園地以外)			
255	教育委員会	生涯学習課	(一財)白山市地域振興公社	白山青年の家	
256			(一財)白山市地域振興公社	白山ろく少年自然の家	
257			(一財)石川県県民ふれあい公社	鹿島少年自然の家	
258			(一財)石川県県民ふれあい公社	能登少年自然の家	
259			(特非)石川県自然史センター	自然史資料館	
260		文化財課	(公財)石川県埋蔵文化財センター	埋蔵文化財センター	
261	公安委員会	運転免許課	(一財)石川県交通安全協会	安全運転研修所	

## 2 参考資料

### ○参考資料 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」

（平成21年4月16日）

（医政発第0416001号・薬食発第0416001号）

（各都道府県知事あて厚生労働省医政局長・厚生労働省医薬食品局長連名通知）

### ○参考資料 2

「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）

（医政発0517第11号）

（各都道府県知事あて厚生労働省医政局長通知）

### ○参考資料 3

「AEDの適正配置に関するガイドライン」（補訂版）

（平成30年12月25日）

（一般財団法人日本救急医療財団）

### ○参考資料 4

「自動体外式除細動器（AED）の設置登録情報の有効活用等について」

（平成27年8月25日）

（医政発0825第7号）

（各都道府県知事あて厚生労働省医政局長通知）



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>

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实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<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>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>、訓練を受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

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

令和 5 年度行政監査報告書

令和 6 年 3 月発行

石川県監査委員（監査委員事務局監査第三課）

〒 920-8580 石川県金沢市鞍月 1 丁目 1 番地

直通電話 076-225-1863

F A X 076-225-1864

<https://www.pref.ishikawa.lg.jp/kansa/index.html>

メールアドレス kansa@pref.ishikawa.lg.jp