

証明すべき仮説

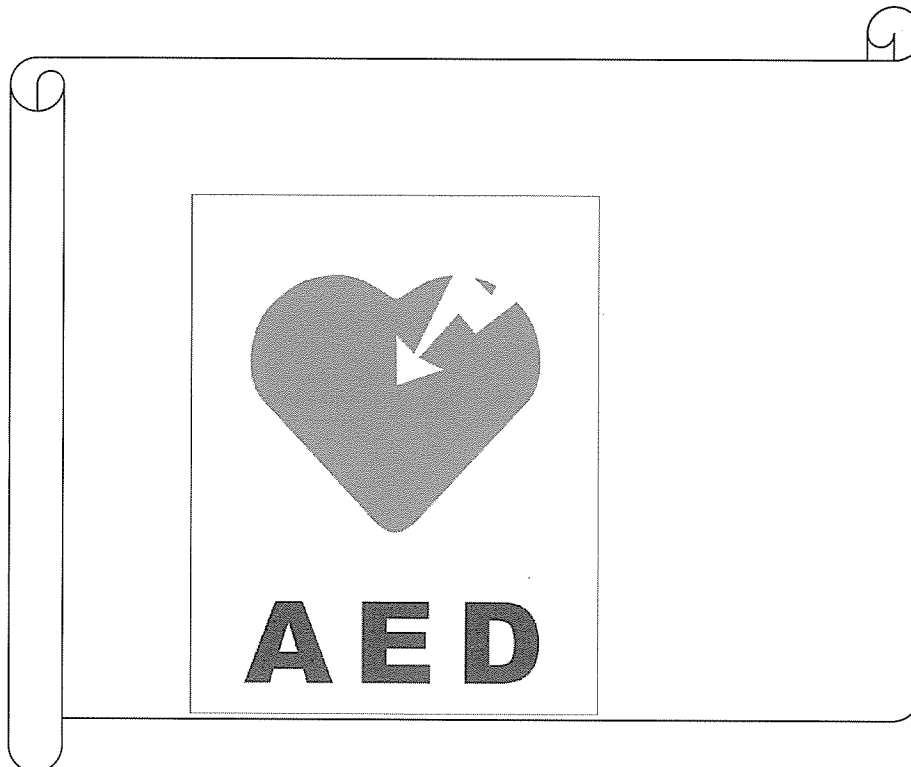
仮説：空港ロビーにおいて AED を探し出すのに必要な時間は、平面図上の配置に基づく単純な予想値をはるかに上回る。

その主な理由は

- 1) 最寄の AED にたどり着くとは限らない
- 2) AED にたどり着くための最短経路をたどることが困難である。
- 3) AED を配置する際には、AED 配置場所を遠方からでも視認できるようなサインを取り付けるなどして、AED を探す者が最寄の AED までの最短経路をたどることができるよう配慮されていない。
- 4) 空港における AED の配置場所、配置数を決定するための喜寿うんとなる情報がない。
- 5) AED 配置管理者には、そのよう行政的指示は示されていない。義務も課せられていない。

「AED を探せ」のアンケート調査用紙

「AED を探せ」
アンケート調査ご協力をお願い



今回は「AED を探せ」に参加された方々に、実際に AED を探した体験についてお聞きしたく、アンケート調査をお願いしております。

ここでは、実際に AED を探したときの感想や、日常生活で AED がどのように認識されているのか、また、これまでの AED の啓蒙活動が役に立っているかについてお聞きしたいと思います。

今回の調査「AED を探せ」の中で、皆様がお感じになられたことについてお教えいただくことで、AED の普及と運用のための知見を得られることができればと願っております。

調査の実施に際しましては、回答者の方々のプライバシーに十分な配慮をすることをお約束いたします。結果は集計解析の上データとして扱い、個別のご回答内容を公表することは決してございません。

また、今回のアンケート調査は、アンケートの回答をもって同意を得たこととさせていただきます。

以上の趣旨をご理解いただき、何卒ご協力の程、お願い申し上げます。

2007 年 3 月 吉日

今日、初めて知った

2) AED 講習会を受講したことがありますか？

当てはまるものに☑つけ、()に書き込んでください。

ある(いつ?)

(どこで?)

ない

3) 身近に AED がおいてある場所で知っているところを教えてください。

()

4) 日常生活で、AED を設置して欲しいと思う場所を教えてください？

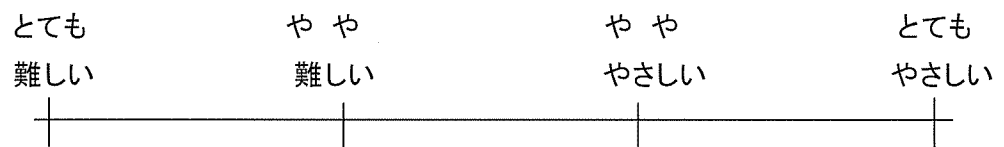
()

問 3 「AED を探せ」に参加された感想について教えてください。

1) AED を持ってきてくださいといわれた時に、まず何をしようと思いましたか？

()

2) AED の探しやすさについて当てはまるところに○をつけてください。



3) (2)と感じた理由を具体的に教えてください。

()

4) AED を見つけるまでに何か役に立ったものはありましたか？具体的に教えてください。

()

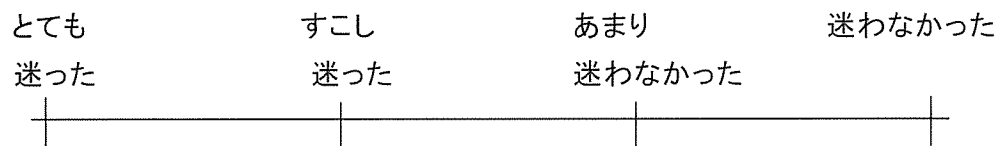
5) 空港ではどのようなところに AED があると思って探しましたか？具体的に教えてください。

()

6) AED といえば何色をイメージして探しましたか？

()

7) AED を見つけてから戻るまでの感想で、当てはまるところに○をつけてください。



8) (7)と感じた理由を具体的に教えてください。

()

9) AED を見つけてから運ぶまでに、何分くらいかかったと思いますか？

分

10) もし、あなたが AED を持ってきてくださいとお願いされたら、どのように行動したいですか？

()

11) どのように AED が設置されていると良いと思われましたか？

(例：標識のイメージ, 場所, 普及方法等)

()

12) あなたが「AEDを持ってきて」と誰かに頼まなければならない時、どのように説明しますか？

()

問4 この調査について、どのような感想をお持ちになりましたか。

また、ご意見・ご感想などについても、よろしければ伺わせて下さい。

まったく わからなかった	あまりよく わからなかった	どちらとも いえない	比較的わかり やすかった	大変よく わかった

・アンケート内容について

*「AEDを探せ」調査に関するご意見・ご感想

()

◆◆これでアンケートは終わります。ご協力ありがとうございました。◆◆

厚生労働科学研究費補助金
「循環器疾患等生活習慣疾病対策総合研究事業」
「自動体外式除細動器 AED を用いた心疾患の救命率向上のための
体制の構築に関する研究」(H18-心筋-01)
(主任研究者 丸川征四郎)

分担研究 AED 教育の効果的な普及法にかかわる研究
分担研究者 丸川 征四郎

平成18年度研究報告

研究課題 G

市民の AED 使用事例に関わる情報の活用と事後検証の
あり方に関する研究

研究代表者 浅利 靖
(弘前大学医学部 救急・災害医学 教授)

平成19(2007)年3月

目 次

1. 分担研究報告書	3
研究要旨	3
A. 研究目的	3
B. 研究方法	4
C. 研究結果	4
D. 考 察	5
E. 結 論	7
F. 健康危険情報	7
G. 研究発表	7
H. 知的財産権の出願・登録状況	7

資料G-1、第1回 研究会(次第)

資料G-2、八戸市立市民病院救命救急センターでの試み

資料G-3、横浜市立大学病院救命救急センターでの試み

資料G-4、日本電信の AED 事業概要

資料G-5、埼玉県 AED 普及啓発事業 (1-10)

資料G-6、日本光電ソフト関連 (11)

資料G-7、メドトロソフト関連 (12)

市民の AED 使用事例に関わる情報の活用と事後検証のあり方に関する研究

浅利 靖*¹、丸川 征四郎*²、坂本 哲也*³、畑中 哲生*⁴、清水 直樹*⁴、
平出 敦*⁶、輿水 健治*⁷、長谷 敦子*⁸、今 明秀*⁹、吉田 竜介*¹⁰、
小菅 宇之*¹¹

弘前大学医学部救急・災害医学*¹、兵庫医科大学救急災害医学*²、帝京大学医学部付属病院救命救急センター*³、救急救命九州研修所*⁴、国立成育医療センター手術集中治療部*⁴、京都大学大学院医学研究科医学教育推進センター*⁶、埼玉医科大学総合医療センター救急科*⁷、長崎大学医学部・歯学部付属病院救急部*⁸、八戸市立市民病院救命救急センター*⁹、日本医科大学付属病院高度救命救急センター*¹⁰、横浜市立大学付属市民総合医療センター高度救命救急センター*¹¹

研究要旨：市民による除細動で使用された AED 機器の内部には、除細動前後の心電図などのデータが保存されているが、救急医療に活用されるためのシステムは構築されていない。また、市民による AED 施行例、特に小児への AED 例は少なく、効果の検証のためには全国的に事例を集計する必要がある。そこで本年度は、MC 協議会で検証を行なっている八戸市立市民病院と、医師がデータを回収・解析している横浜市立大学附属病院、埼玉県の AED 設置情報システム、AED の製造・販売を行なっているメーカーに対して調査を行ない、AED 機器の内部のデータ（以下 AED 内部データとする）をいつ、どこで、誰が、どのような情報を何の目的で必要とするか、さらに、その回収方法について最適の方法を明らかにすることを目的として検討を行なった。

AED 内部データは早期に傷病者の救急医療に必要な情報であるため救急隊が傷病者とともに AED を医療機関に搬送し、医療機関でデータの解析を行なうことが最適である。

A. 研究目的

市民による自動体外式除細動器の使用（PAD：public access defibrillation）は、平成 16 年 7 月に認可され公共施設などでの AED 設置台数も増加傾向にある。それに伴い PAD による救命例も散見されるようになった。PAD で使用された AED 機器の内部には、除細動前後の心電図波形、除細動の回数、実施時間などのデータが使用直後には保存されている。この AED 機器の内部のデータ（以下 AED 内部データとする）の取り扱いは地域ごと、機器ごとに異なり、救急医療に充分活用されているとは言

いがたい。平成 16 年 7 月の厚生労働省医政局通知では、「救急搬送に関わる事後検証の仕組みの中で効果の検証に努めること」とされているが MC による検証も地域ごとに異なっている。また、市民による AED 施行例は増加傾向にはあるが決して多くはなく、特に適応が拡大された 1 歳以上 8 歳未満の小児への AED 使用例はさらに少なく、効果の検証のためには全国的に事例を集計し検討する必要がある。

そこで本研究班は、本年度（資料 1）、全国的な集計、各都道府県 MC 協議会、地域 MC 協議会での検証の基礎データとなる AED 内部デー

タをいつ、どこで、誰が、どのような情報を何の目的で必要とするかを明確にし、その回収方法について最適の方法を明らかにすることを目的として検討を行なった。

B. 研究方法

1) 市民の行った AED 事例の現場情報を医療機関で解析し患者治療に役立て、さらに地域メディカルコントロール協議会（以下地域 MC 協議会）で PAD についての検証を行なっている青森県の八戸市立市民病院救命救急センターについて調査を行なった。

2) AED 事例の現場情報を医師が自発的に回収・解析している神奈川県横浜市立大学附属市民総合医療センター高度救命救急センターについて調査を行なった。

3) 埼玉県で行なっている AED 設置情報システムについて調査を行なった。

4) AED の製造・販売を行なっているメーカーより現在のフォロー体制や AED 内部データの内容、回収方法、そのプログラム、機器の返却などについて聞き取り調査を行なった。

C. 研究結果

1) 八戸市立市民病院救命救急センターの対象地域の人口は約 50 万人で、平成 17 年の PAD は 1 例、平成 18 年は 5 例であった。6 例とも社会復帰には到らなかった（資料 2）。八戸地域では地域 MC 協議会の取り決めで、「現場で使用した AED は救命救急センターに救急隊が持参し、地域 MC 協議会で検証を行うこと」としている。また、八戸市立市民病院が中心となって一般市民に AED 講習会を行い、「使用した AED は救急隊が病院へ傷病者とともに搬送する」ということを市民に伝達している。このため現在までのところ救急隊が現場から AED を病院へ搬送したことによる問題は発生していない。AED 内部データの解析は各メーカー各々の AED 解析ソフトを八戸市立市民病院で買い揃え、ME

室で解析をおこなっていた。また、消防本部も同様に解析ソフトを揃えていた。

PAD についての検証は、地域 MC 協議会で時系列に沿って実施していた。なお、市民に対してフィードバックは行っていなかったが、食欲低下、不眠、フラッシュバックなどのストレス症状を呈した市民がいたため、臨床心理士などによるサポートチームを作りフォローを行なった例もあった。

また、傷病者とともに AED を搬送するときに AED を落としたりして破損した場合の対処については特別な配慮はされていなかった。

返却に関しては救急隊に依頼していた。

2) 横浜市立大学附属病院では貸し出し用に救命救急センターで各社の AED を用意し、それを代替機として医師が現場に持参し、使用された AED と交換して持ち帰り、同センターで解析を実施していた（資料 3）。解析後は、同院の医師が自ら返却に出向いていた。実際の PAD 施行例に対して病院に搬送された後、設置者に連絡し、AED 内部データを消去しないように連絡してあったが、取りに行ってみると AED 内部データは消去されていたこともあった。機種によってはリセットしないと次に使用できないものがあり、AED 内部データの保全が困難な機種もある。同院での解析作業の結果、データ収集に必要なのは、①RS232C ポートのある windows の personal computer、②データ回収に出向くヒト、③解析のため AED を借りてくる時の代用になる貸し出し可能な AED、であると考えていた。

MC での検証については、救急隊の医療行為は MC で検証するが、ポンプ隊やレスキュー隊、さらに通信指令室の行為は医療行為でなく MC において検証をしていないため、MC の検証がどこまで及ぶのかは検討すべきとのコメントがあった。

3) 埼玉県で導入される AED 設置情報システム (設置情報を集積し、その情報を一般に公開するシステム) の概要について調査を行い、日本信号株式会社情報システム事業部より回答を得た (資料 4)。PAD にて AED を使用した場合は、消防機関から 7 日以内に県の保健医療部に届け出ること、さらに製造・販売業者からも県の保健医療部に設置施設の名称、住所、担当者、AED を使用した日時、使用時の概要 (患者状況など) を FAX かメールで届け出ることとしていた。

また、埼玉県が行っている AED 普及啓発事業の全体像について県の関連資料を県と鬱した (資料 5)。

4) 製造・販売業者が公共施設などに設置されている AED 内部データを 24 時間 365 日、使用直後に回収・解析し、その後、設置者に返却することを日本中で行うことは現実には不可能であった。一部の地域では夜間・休日を除いて製造・販売業者が回収・解析・返却を担当していた。また、製造・販売業者が回収・解析・返却を担当するとその分の費用が発生し価格が上がる可能性も指摘された。

解析ソフトは、購入した AED に付属しているメーカー、音声サポートのないソフトについては無料で配布し、音声サポートのあるものは 7 万円で販売しているメーカー、安価のものもあるが多機能のタイプは 16 万円以上するメーカーもあり、各メーカーにより異なっていた (資料 6、7)。

また、AED の内部に保持されていて回収が可能なデータは以下の項目であった。

- ① サマリ (要約) レポート (何時何分にどのような処置をしたかの一覧表)
- ② パッド装着時から除細動までの心電図
- ③ 除細動適用の解析を開始した時間
- ④ 充電開始した時間
- ⑤ 除細動した時間

⑥ CPR の指示を出した時間

⑦ 除細動後、パッドを外すまでの心電図

⑧ その間の音声 (機種による)

D. 考察

1) なぜ AED 内部データ情報は必要なのか

AED 内部データは、搬送された病院での医療と後日行なわれる事後検証に必要である。

① 病院内での医療では、急性期の医療と心停止再発予防に必要となる。

急性期の医療では、救急隊到着前の心電図情報がわかると、致命的な不整脈が発生していたのか、それとも単にけいれん発作などで倒れていたかなどの鑑別にも役立つ。また、どのような不整脈による心停止なのか、どの程度不整脈が持続したのかも判明し、その後の治療方針決定や予後推定にも役立つ。意識清明であった場合には、上記のことは非常に重要である。また、入院中に持続的な心電図監視が必要なのか、などの判断にも現場情報は必要である。

心停止再発予防では、退院前にペースメーカーを植え込むべきか否かの判定に救急隊到着以前の心電図は不可欠である。

② 事後検証には必須である。

現場での市民による除細動は反復継続の意図がないので医行為とみなされないものの、質の担保のためには事後検証は必要である。この事後検証が行なわれないと機器の誤作動や実際に市民が使用したときの問題点の抽出はできず、市民による AED の効果の検証もできない。実施した市民の責任を問うことなくシステムの改善のためには事後検証は必要である。

2) AED 内部データをいつ回収すべきなのか

AED 内部データの回収は、上記のように救急医療の段階で必要なため、可及的速やかに回収すべきである。

3) AED 内部データはどこで、だれが必要とするか

AED 内部データは救急医療で必要であり、まず必要とするのは傷病者が搬送された医療施設における担当医師である。その後、専門的な医療のために循環器内科医などが必要とする。また、事後検証のために NC 協議会の関係者が必要とする。

4) どのような情報（AED 内部データと現場情報）が必要なのか

事後検証のために必要な情報と救急医療に必要な情報は異なる。

救急医療に必要な AED 内部データは、いつ AED が傷病者に装着され、その時の心電図、除細動の有無、回数、その時間、その後の心電図情報などである。さらに救急医療には AED 内部データ以外の現場情報として、目撃者の有無、バイスタンダー CPR、その種類（人工呼吸のみか胸骨圧迫のみか、両方実施されていたかなど）と手順（絶え間なく実施されていたか）、などが必要となる。この現場情報は救急隊により収集することが可能であるので救急隊に現場情報の収集を依頼すべきである。

なお、事後検証に必要なデータは、今後、検討する予定である。

5) AED 内部データはどのような回収方法があるか

AED 機器の内部に保持されているデータを回収するには、①救急隊が AED を傷病者とともに搬送する、②医療機関が回収に出向く、③製造・販売業者が回収する、④設置者が病院に持参する、⑤傷病者の家族が取りに行く、などの方法が考えられる。

回収の第一の目的は、救急医療に役立てることで、傷病者の治療に役立てる視点で考える必要がある。そのためには早急に回収することが必要で、救急隊が傷病者とともに AED を搬送する

ことが最適である。

しかし、AED 購入の段階でアフターサービスの一環として販売会社と契約する方法もある。いずれにしても各地域の実情にあわせて最短の時間で回収が可能なシステムを MC 協議会が中心となって地域ごとに検討すべきである。そして、AED は傷病者の治療のため医療機関に搬送する必要があることを製造・販売会社や MC 協議会が平素より設置者に対して依頼しておくことが肝要である。

6) AED 内部データの解析はだれが行なうか

AED 内部データの解析とは、AED 内部より装着時の心電図、除細動実施の回数、時間、その後の心電図情報などをダウンロードしてコンピュータ内のデータとして保存し必要項目を抽出することである。この段階までは傷病者の救急医療に必要なデータ解析である。さらに、MC 協議会で AED の作動状況や問題点などを検証するには、さらに MC 協議会で規定した項目の抽出が必要となる。

AED 内部データの解析はそのソフトがあれば、①医療機関、②消防機関、③製造・販売業者、④設置者、など誰でも可能である。しかし、データの解析の第一の目的は、傷病者の救急医療に現場での心電図や除細動の状況を提供することであり、そのためには傷病者を受け入れた医療機関で解析することが理想的である。そのためには救命救急センターや地域の中核病院で心肺停止例を受け入れている施設は解析ソフトを設置すべきである。また、事例によってはかかりつけの病院に搬送されることもあり、この場合は消防機関が AED を解析可能な医療施設に緊急搬送したり、消防機関や市町村の医療担当部署、地域医師会などに解析ソフトを設置し有効活用するなどの手段が想定される。これについては地域の状況に応じて各 MC 協議会が指針を考案すべきである。

AED 内部データの解析は、傷病者の治療に必

要であり、そのためには傷病者を受け入れた医療施設で行うことが最適であるので、AED 内部データの解析に対してホルター心電図の解析のように診療報酬点数で解析点数（例：ホルター型心電図検査 2 1500 点など）を設定することを提案したい。実際に医療機関で解析を行なう場合、解析ソフトの購入、解析システムの保守、医師または臨床工学技士によるデータの読み出し、循環器専門医または救急専門医によるデータの解析、抽出したデータを整理しカルテへの記載、などの作業が必要で、診療報酬で点数化しないと解析の普及は困難かもしれない。

7) AED の返却

AED の返却の方法としては、①持参した救急隊が返却、②購入時に販売業者が返却とパットの交換を行なう契約をしておく、③設置者が取りに行く、④患者または患者家族が返却する、⑤病院が返却する、などが考えられる。

診療報酬点数に「AED 解点数」が認められた場合は、病院が設置者に宅急便などで返却することを病院の業務とすることも可能である。また、業務外にはなるが持参した救急隊が帰りに返却している地域もある。地域によっては、販売業者がパットの取替えと同時に設置者に返却するシステムを購入時に契約しているところもみられる。返却については各地域の実情に合わせて各 MC 協議会で検討されることが必要である。また、AED を現場から病院へ持ち出した際の代替器の設置や破損時の対応についても MC 協議会で検討することが望ましい。

E. 結論

PAD で使用された AED 機器の内部のデータは傷病者の救急医療に必要であり、救急医療に活用するためには救急隊が傷病者とともに AED を医療機関に搬送し、その AED 内部データを医療機関で解析することが最適である。さらに今

後、AED の作動状況の確認や、市民による AED の効果の検証を各 MC 協議会で行なうためのシステムの構築が必要である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

市民の AED 使用事例に関わる情報の活用と事後検証のあり方に関する研究(仮)
第1回 研究会

日時 H19年2月23日 12:00-15:00

場所 御茶ノ水 ガーデンパレス

次第

開会

1、研究員紹介

2、本研究会の趣旨について

3、研究計画について

4、試験的事業の現状報告

(1)今 明秀 先生 AED データの解析

(2)小菅 宇之 先生 AED データ回収の試み

(3)飯田 優子さん (日本信号株式会社情報システム事業部 情報システム営業部)
埼玉県のアED 設置情報システムの概要

5、討議

6、今後の方針

閉会

出席者 (敬称略)

浅利 靖 弘前大学医学部救急災害医学

小菅 宇之 横浜市立大学附属市民総合医療センター 高度救命救急センター

興水 健治 埼玉医科大学総合医療センター救急科 (ER) 課長

今 明秀 八戸市立市民病院救命救急センター

吉田 竜介 日本医科大学附属病院 高度救命救急センター

長谷 敦子 長崎大学医学部・歯学部附属病院 救急部

坂本 哲也 帝京大学医学部附属病院 救命救急センター (小委員会)

畑中 哲生 救急救命九州研修所 (小委員会)

清水 直樹 国立生育医療センター (小委員会)

丸川 征四郎 兵庫医科大学救急災害医学

オブザーバー

飯田 優子 (日本信号株式会社情報システム事業部 情報システム営業部)

ほか1名 (保健医療部薬務課係長)

JEITA 体外式除細動器WG (メドトロニック社、フクダ電子社、フィリップス社・レールダル社)

各社1名(計3名)

厚労省医政局指導課 (1名)

総務省消防庁救急企画室(2名)

一般市民救助者が使用したAED その解析手法と ストレス軽減法

八戸市立市民病院救命救急センター
今 明秀

背景

- 一般市民がAEDを使用(PAD)したあと、AEDの心電図解析を積極的に行っている施設は少ない。全国のPAD 症例の大半を占める東京消防庁管轄では、行われていない。
- 蘇生成功例は、取り上げられるが、蘇生不能例に、携わった市民救助者のケアはおろそかである。

PADの検証は、MCが行うことが望ましい。医政局2005年7月1日

- 八戸地域MCでは、医政局通達を受けて、PADの検証体制をすすめている
 - 現場で使われたAEDは傷病者と一緒に救急隊が病院まで運ぶ
 - AEDのデータ抽出は、病院または、消防がおこなう。
 - 病院では、解析結果を治療に役立てる
 - 消防はPADデータの紙印刷を検証用紙に添付する
 - 国内使用のAED3種類のうち、当地域に普及している2社の解析ソフトを消防と救命救急センターは用意する
 - AED返却は、消防が行う。
 - パッド交換は、持ち主が行う。

フィードバック

- 救急隊、持ち主、まらそん大会主催者へフィードバックする。
- 市民救助者へは、フィードバックではなく、精神的サポートを行う

市民は使用したAEDが病院までもっていかれることを知っている

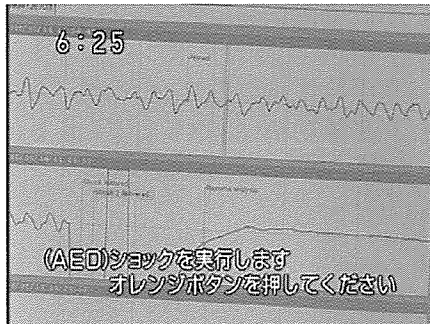
- 2005年1月より、当院で約2000名の市民が一次救命処置講習会に参加している
- 講習会において、市民が使用したAEDは、そのまま病院へ持っていくことを伝えている
- 消防主催の講習会でも同様

一般市民救助者 2005、1より2年間。地域人口50万人

	搬送先病院	年齢	性別	AED		心拍再開	AEDを操作した人
				装着	ショック実施	有/無	
1	八戸市立市民病院	73歳	男	有	無	無	施設職員
2	青森労災病院	49歳	男	有	有	無	市民
3	八戸市立市民病院	68歳	男	有	無	有	東体育館職員
4	不搬送	85歳	女	有	無	無	施設職員
5	八戸市民病院	77歳	男	有	無	無	ショッピングセンター 警備員
6	おいらせ病院	87歳	女	有	無	無	百石荘職員

心電図解析は病院または消防

- 当院ME室ですぐに解析(フィリップスと光電社製)



市民AEDで非救命例の時系列検証

- 10時00分:市民マラソンスタート
- 10時35分:ハーフ折り返し付近で傷病者発生
- 10時37分:大会本部は救護バスで対応可能と判断
- 10時45分:CPA情報入電、バイスタンダーCPR開始
- 10時50分:市民ボランティアAED携行し到着しショック2回。実施後CPR継続
- 10時55分:消防ポンプ隊到着CPR継続
- 10時58分:高規格救急隊到着、波形心静止、市民ボランティア同乗し心マッサージ継続
- 11時13分:直近二次病院到着(大会指定病院)
- 11時30分:死亡確認(傷病名:心室性不整脈)

フィードバック

- 救急隊、施設あるいは、マラソン関係者へ
- 市民救助者へフィードバックしない
- 市民救助者へは、精神的サポート

精神的サポートシステムの構築

- 市民団体の報告で蘇生に携わった方が不眠、食欲不振、フラッシュバックといったストレス症状が現れていることが判明
- 臨床心理士が中心となりサポートチームを編成し、デブリーフィングを計画実施する。

蘇生行為ストレス

- 蘇生行為が成功しなかった場合には、救助者には強いストレスとなる
- ストレスは長期間持続する、心理反応と身体徴候を生じる
 - 不安、怒り、罪の意識
 - 睡眠障害、疲労感、いらいら、
 - 食習慣の混乱
 - 事件のことが頭から離れない
- 心理学者はこのことをよく理解している

一般市民の受けるストレスは大きい

- 医療従事者の蘇生行為後のストレスは軽視されてきた
- 一般市民救助者に対して救急隊はこれまで精神的援助を業務の範囲内で行ってきた
- AEDでショックボタンを押し、それが蘇生しなかった場合の一般市民の受けるストレスは大きく、救急隊が援助できる範囲を超える

蘇生行為ストレス報告会

critical incident stress debriefing

- 司会者(臨床心理士)は、事件に対する考えや感情を表現できるようにする
- 話せば、他の人たちを助け、不安をなくすることができる
- 蘇生中のこと後に経験したことを話しあうことで感情を共有することができる
- 内密なグループ行為

AEDデータ回収の試み

横浜市立大学附属市民総合医療センター
高度救命救急センター
小菅宇之、田原良雄、豊田洋、間中浩、杉山貢

横浜市大市民総合医療センターにおけるAED設置

- 通常の安全管理からすると、医療器具の機種は統一した方がトラブルは少ない
- AEDも病院内でも機種を統一すべきなのか？

横浜市大センター病院におけるAED設置

■ 販売されていたすべての3機種を導入

- 日本光電
- メトロニック
- フィリップス



■ 理由

- AEDのコンセプトは誰でも使用可能
- 病院職員ならずすべての機種を使用できる事が望ましい
- 新しい物であり、リコールの可能性はある。
- 地域基幹公立病院として、1機種にすることは周囲の医療機関への影響などを考慮すると問題

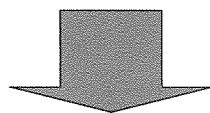
横浜市大市民総合医療センターにおけるAED設置

- 院内心肺蘇生講習会(月1回)では、全機種のAEDトレーナーを準備し、練習する。
- AED-CPRのE-Learningシステムを常時開講し、この中でデータ保全に関して説明(日本光電向け)
- 院内のAEDデータ管理のために、すべてのデータ管理ソフトが必要となる。

AEDデータ回収システム

- Windows XPパソコン 1台
 - データを回収するだけなら、高性能である必要はない データポートの関係から、デスクトップが望ましい
- 各AEDに合わせたソフト・データ転送システム

AEDデータ回収システム



PADデータ回収システム

このためには何が必要か？