

目 次

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

研究者名簿

研究分担者	長尾 建	日本大学医学部 内科学系循環器内科学分野
研究協力者	菊島 公夫	駿河台日本大學病院 救急救命センター
	渡辺 和宏	駿河台日本大學病院 救急救命センター
	立花 栄三	駿河台日本大學病院 救急救命センター
	富永 義照	駿河台日本大學病院 救急救命センター
	多田 勝重	駿河台日本大學病院 救急救命センター
	石井 充	駿河台日本大學病院 救急救命センター
	千葉 宣孝	駿河台日本大學病院 救急救命センター
	蘇我 孟群	駿河台日本大學病院 救急救命センター
	笠井 あすか	駿河台日本大學病院 救急救命センター
	西川 慶	駿河台日本大學病院 救急救命センター
	池田 晴美	駿河台日本大學病院 救急救命センター
	館田 豊	駿河台日本大學病院 救急救命センター
	八木 司	駿河台日本大學病院 救急救命センター
	高山 守正	榊原記念病院 循環器科*

AED の家庭内設置とその効果評価に関わる研究

研究分担者 長尾 建

日本大学医学部 内科学系循環器内科学分野 教授

研究要旨：家庭に AED 設置を啓発するために心臓病を有する本人とその家族に BLS+AED 講習会を開催し、AED 家庭内設置の問題点をアンケート調査した。この結果、家庭内設置の最大の壁はその価格であった。

A. 研究目的

一般人への BLS+AED 講習会を開催し、AED の家庭内設置の問題点を明らかにし、その対策を講ずること。

B. 研究方法

BLS+AED 講習会 (図 1) 終了後、AED に関するアンケート調査 (表 1~3) し、集計分析する。なお、アンケート調査表には連結不可能匿名手法を用い倫理面に配慮した。

C. 研究結果 (図 2~14)

心臓病を有する本人とその家族に対し、BLS+AED 講習会終了時にアンケート調査を依頼し 1,154 人から解答を得た。講習会前から AED を知っていると答えた割合は 85%であった。AED 購入を希望する割合は 43%で、AED の設置場所は、居間が最も多く 55%、次に寝室 (22%)、玄関 (18%) の順であった。一方、AED の問題点として音声が変わりにくいと言う意見が 13%、AED の操作と言葉を統一して欲しいと言う意見を得た。また、AED が医療費控除の対象となっていることを知っていた人は、8%にすぎなかった。購入希望価格は 10 万円以下が 72%を占めた。想定外の意見として「ボタンが小さい」であった。最後に今回の講習会で自信を持って AED が使用できるようになったと答えた割合は 90%であった。

D. 考察

今回の心臓病を有する本人とその家族に対するアンケート調査から、①AED が医療費控除の対象によっていることを啓発し、その自己負担費は 10 万円以下になることが大切であると考えた。BLS+AED 講習会では、その 90%以上の人々が AED 使用が可能となり、満足できる成績を得た。しかし、AED の改良点として音声 が挙げられた。また、AED の操作 (スイッチや言葉など) を統一してほしいとする要望が多かった。また、次年度は家庭内設置が望ましい患者の適応基準を投与する事が必要と考えた。

E. 結論

家庭に AED 設置を普及させるには、その値段が一番の問題点となり、その希望価格は 10 万円以下になることがさらに、AED の操作手順と言葉を統一する必要があると結論した。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

口演発表

1) Yutaka Tateda, Ken Nagao, Kimio Kikushima, Kazuhiro Watanabe, Eizo Tachibana, Takeo

Mukohyama, Yoshiteru Tominaga, Nobutaka Chiba, Katsushige Tada, Mitsuru Ishii, Asuka Kasai, Kei Nishikawa, Masakazu Matsuzaki, Harumi Ikeda, Yutaka Tateda, Tukasa Yagi. : The problems of public access defibrillation (PAD) from the view point of citizen in Japan. The 72 nd Annual Scientific Meeting of the Japanese Circulation Society, Fukuoka, 2007. 3.

2)長尾 建:(教育講演)院外心肺停止患者に対するより良き救命の連鎖を目指して。第 58 回日本救急医学会関東地方会, 埼玉, 2008.

2.

3)長尾 建:蘇生の科学, 心脳蘇生と蘇生後症候群 (教別講演)高知救命救急医療, 高知, 2008. 2.

4)長尾 建:AED の効果的対応 (パネルディスカッション) AED 普及・啓発シンポジウム, 東京, 2008. 3.

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし



表1

- ① 今回の講習会の前からAEDという言葉を知っていましたか？ (はい・いいえ)
- ② 今回の講習会の前に、すでにAEDの講習または使用した経験がありますか？ (はい・いいえ)
- ③ 今回の講習会で、AEDを使うことが出来るようになりましたか？ (はい・いいえ・自信がない)
- ④ AEDを購入したいと思いますか？ (はい・いいえ)
- ⑤ AEDの値段はどのくらいが適当だと思いますか？
 (10万円未満・10～20万円・20～30万円・30～40万円・その他____万円)

表2

- ⑥ AEDは税金の医療費控除の対象であることは知っていますか？ (はい・いいえ)
- ⑦ AEDを購入した場合、自宅のどこに置きますか？
 (居間・台所・玄関・寝室・洗面所・浴室・車の中・その他____)
- ⑧ AEDの音声でわかりにくい言葉はありましたか？ (はい・いいえ)
 「はい」と答えた方は、具体的にどの言葉がわかりにくかったかお教えてください。
 (例：CPRがわからない。____)
- ⑨ AEDは意識がなく、かつ呼吸が異常のときに使用できます。呼吸の異常にはあえぎ呼吸が含まれます。あえぎ呼吸はご存知ですか？ (はい・いいえ)

表3

- ⑩ AEDは届くまで、またはAED使用後に心肺蘇生法が必要です。「やりたくない」「自信がない」手法はありますか？
- | | | | |
|------------|--------|---------|-------|
| A) 気道確保 | やりたくない | ・ 自信がない | ・ できる |
| B) 口対口人工呼吸 | やりたくない | ・ 自信がない | ・ できる |
| C) 心臓マッサージ | やりたくない | ・ 自信がない | ・ できる |
- ご協力ありがとうございました。AEDについてご質問・ご意見等あればご記入下さい。

図2

AEDという言葉をしていましたか？

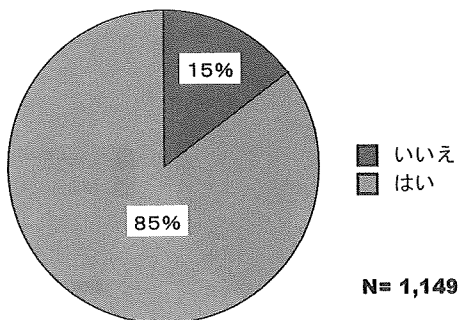
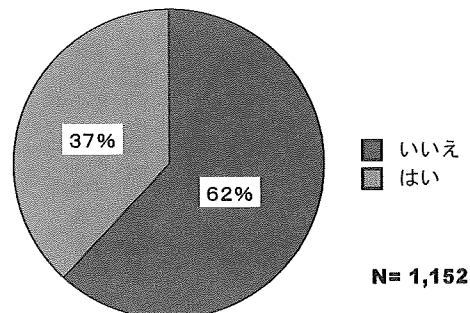
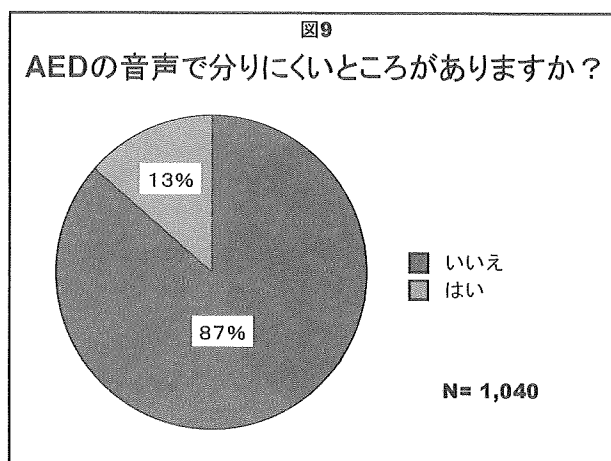
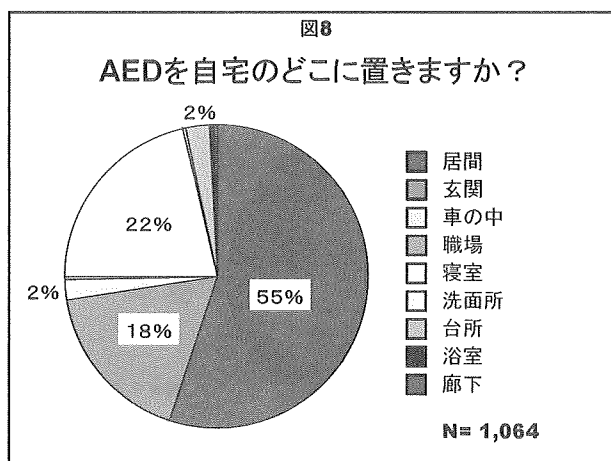
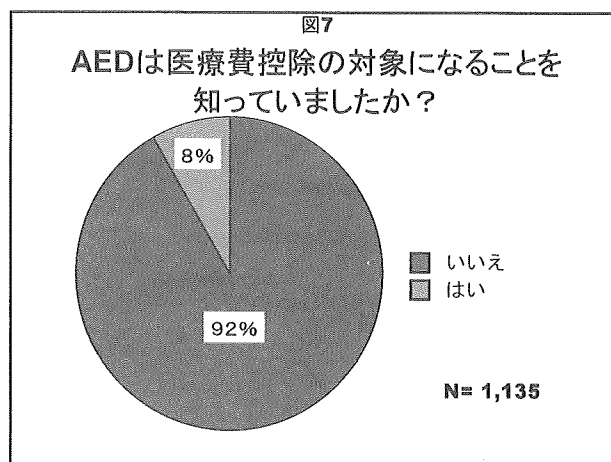
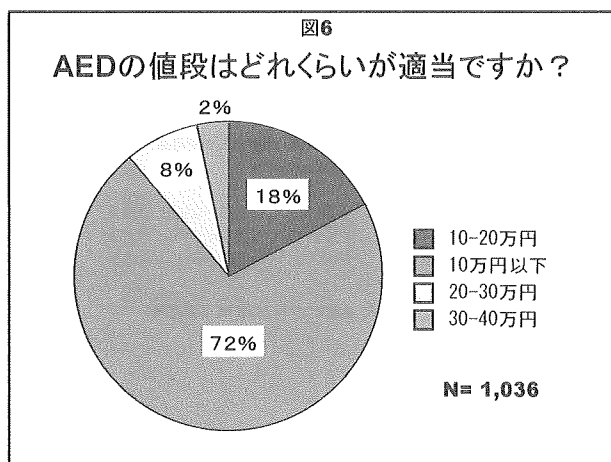
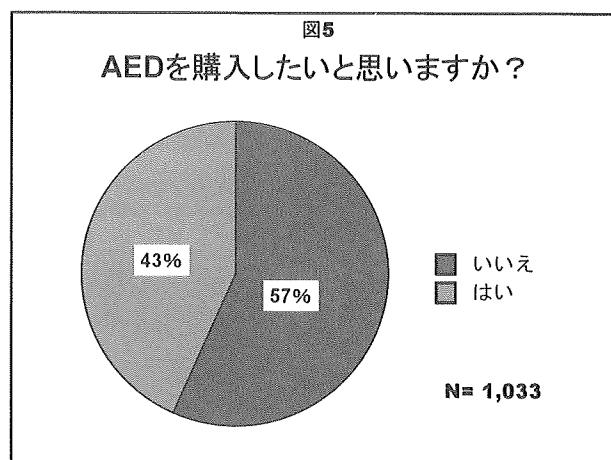
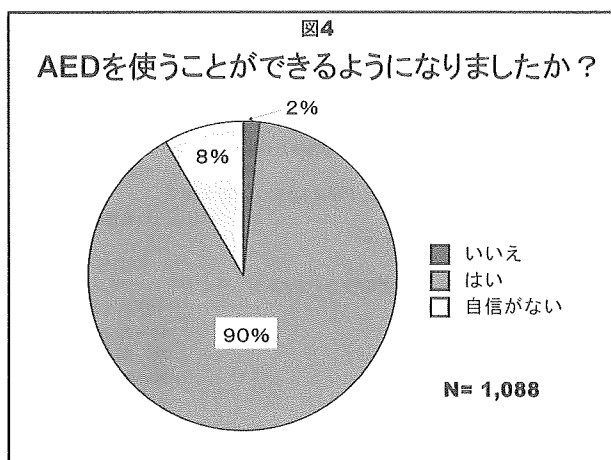
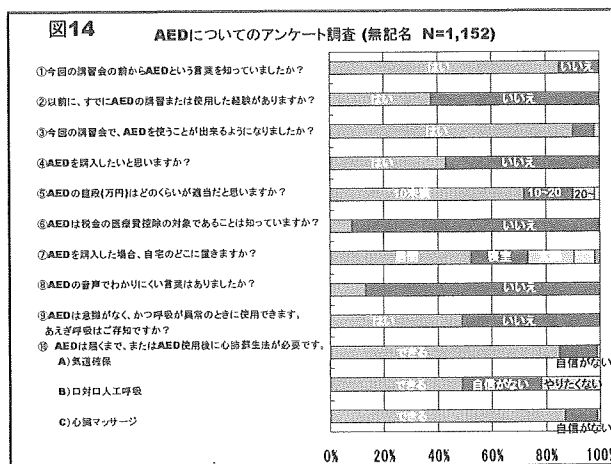
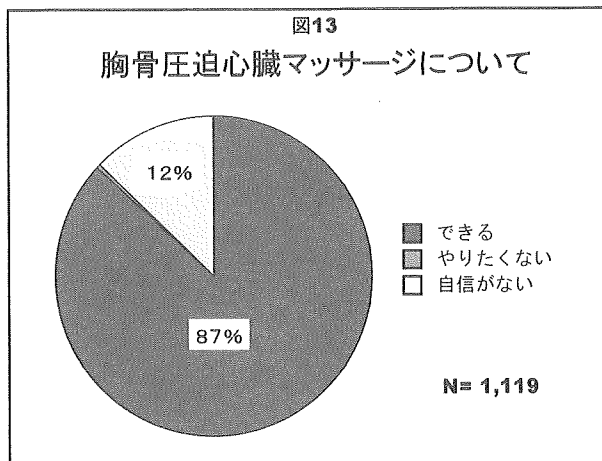
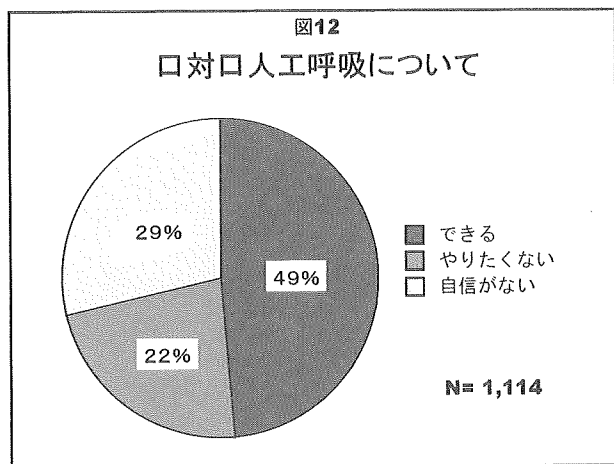
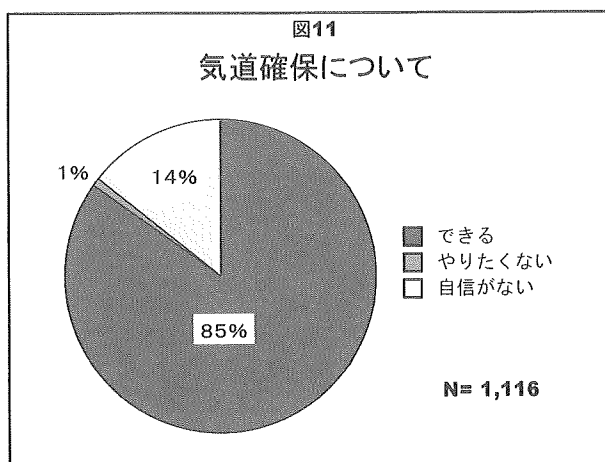
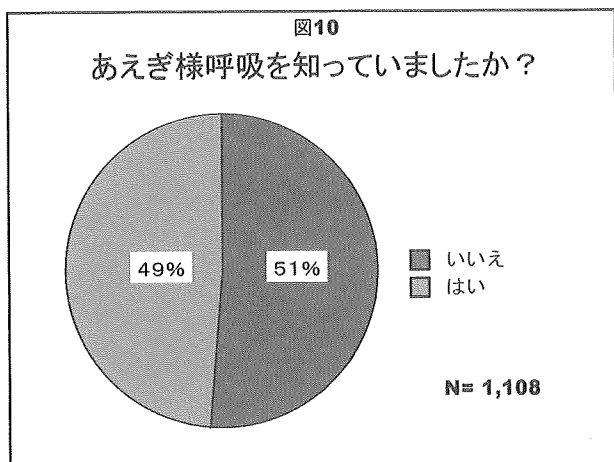


図3

AEDの講習・使用経験がありましたか？







平成19年度厚生労働科学研究費補助金「循環器疾患等生活習慣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)
(研究代表者 丸川征四郎)

平成19年度 分担研究報告

AED の使用実績の把握と医学的評価法に関わる研究

研究分担者 横田 裕行
(日本医科大学高度救命救急センター 教授)

平成20(2008)年3月

目 次

1. 分担研究報告	3
研究要旨	3
A. 研究目的	3
B. 研究方法	3
C. 研究結果	4
D. 考 察	6
E. 結 論	7
F. 研究発表	7
G. 知的財産権の出願・登録状況	8
2. 資料リスト	
資料1、日本救急医療財団から AED 設置者への登録制度説明文書	9
資料2、日本救急医療財団から AED 販売業者への登録制度説明文書	10
資料3、平成18年度埼玉県 AED 普及推進事業報告	12
資料4、埼玉県の AED 普及推進目標 (AED 設置台数・救命講習会受講者数)	15
資料5、埼玉県 AED 設置等届出システム	16

AEDの使用実績の把握と科学的評価法にかかわる研究

研究分担者 横田 裕行 日本医科大学高度救命救急センター 教授
研究協力者 布施 明 日本医科大学高度救命救急センター 助教

研究要旨：AED使用、特にPADにおける有用性や問題点を考察することはCPA患者の救命率を向上にとって極めて重要である。本邦においても一般人が使用するPADの事例が増加し、その効果も強調されている。本邦においては日本光電工業株式会社、フクダ電子株式会社、フィリップスエレクトロニクスジャパン、日本メドトロニック株式会社、レールダルメディカルジャパン株式会社の5社がAEDの製造、販売に関与している。しかし、AEDのメンテナンスや使用後調査に関してはそれぞれ各社独自の体制でフォローアップされ、一般人によるAED使用(PAD)状況や設置場所、使用結果に関しては不明な点が多いとされている。平成18年度はこれら企業に協力を求めて、第一段階として現状のAEDの使用後調査に関する現状確認を行った。その結果、それぞれ独自の体制でフォローアップ体制を現在に行っていることが明らかになった。そこで本年度は当研究班が昨年度に提言したAED設置登録票を各メーカーから設置者に渡し、回収できた登録票を電子情報技術産業協会(JEITA)が集計し、その情報を日本救急医療財団に提供し、同財団のHP上に公開する方式を行った。その結果、特にPADを指向したAED設置場所の公開件数は徐々に増加しているが、未だ十分でなく、企業側の対応や登録表回収数や回収率も様々であることが明らかとなった。そこで、積極的にAED設置場所を公開している自治体の担当部署を訪問し、AED設置公開率を上昇させるための要因を調査した。その結果、メーカーやユーザーの理解や協力はもちろんであるが、行政の積極的な対応、専任の担当者確保などの重要性が明らかとなった。

A. 研究目的

AED使用、特に一般人によるAED使用(PAD)における有用性や問題点を考察することは突然の心肺停止患者の救命率を向上にとって極めて重要である。ちなみに、本邦では日本光電工業株式会社、フクダ電子株式会社、フィリップスエレクトロニクスジャパン、日本メドトロニック株式会社、レールダルメディカルジャパン株式会社(以下、販売業者と略する)の5社がAEDの製造、販売に関与している。しかし、AEDのメンテナンスや使用後調査に関してはそれぞれ各社独自の体制でフォローアップされ、一般人によるAED使用(PAD)状況や使用に際しての問題点検証の障壁にもなっている。そこで本研究班は現在急速に普及しつつあるAED設置の実態

と、設置場所を広く公表する方法について提言することを目的とした。

B. 研究方法

上記の目的を達成するために以下の3項目について研究、調査を行った。すなわち、1) 企業側のAED設置情報収集に関する情報把握、2) 日本救急医療財団における情報収集の現状と課題、3) 先進的な自治体の実態調査、4) 本研究班としての提言である。

1) 企業側のAED設置情報収集に関する情報把握

メーカーのワーキンググループである電子情報技術産業協会(JEITA)に協力を依頼し、前年度

の本研究班報告を受けて JEITA の協力の下で日本救急医療財団が回収する AED 設置者登録票（図 1）の回収状況と問題点について議論を行った。

JEITA との会議は平成 19 年 5 月 15 日、及び同年 9 月 19 日に行われた。議論された内容は 5 月 15 日が①AED 設置登録台数制度の確認、②AED 設置者登録票について、③AED 業者の報告方法について、④AED 業者から日本救急振興財団への報告時期、回数について、⑤協会への提出方法である。

さらに、同年 9 月 19 日に行われた会議の内容は①第一回登録票データの提出状況、②第一回のデータ提出で明らかになった問題点、③その解決法、④第二回データ提出準備状況であった。

2) 日本救急医療財団における情報収集の現状

日本救急医療財団のホームページ（HP）上には平成 18 年 5 月からの AED 登録状況、すなわち都道府県別、設置場所等の情報が毎月更新されている。昨年度の本研究班からの提言を受け、JEITA からの AED 設置者登録票のデータを回収した翌月、すなわち 8 月と 11 月に登録数が急増していた（図 3）。

3) 先進的な地区の実態調査

埼玉県は平成 18 年 7 月 19 日に県内施設への AED 設置と人命救助を目指す AED 普及推進協議会を設立し、積極的に AED の普及と県が一元的に AED の設置状況を把握する届け出システムを作成した。そこで、本研究班は埼玉県の担当部署である埼玉県保健医療部薬務課を平成 19 年 11 月 12 日に当研究班の分担研究者（横田裕行）と研究協力者（布施明）が訪問し、先進的な AED 登録システムの実態と運営形態について意見を伺った。

C. 研究結果

1) 企業側（JEITA）の AED 設置情報収集に関しての情報把握

前述のように JEITA と 2 回の会議を行った。参加者は当研究班分担研究者（横田裕行）、日本光電工業株式会社、フクダ電子株式会社、フィリップスエレクトロニクスジャパン、日本メドトロニック株式会社、レールダルメディカルジャパン株式会社など AED 販売業者と日本救急医療財団であった。

本年 5 月 15 日の会議では①AED 設置登録台数制度の確認、②AED 設置者登録票の確認について、③AED 販売場業者の JEITA への報告様式、④JEITA から日本救急振興財団への報告時期、回数について、⑤協会への提出方法について議論をおこなった。

① AED 設置登録制度の確認

AED 設置登録票を有効に活用するには、その回収率を向上させることが必要である。そのために日本救急医療財団と JEITA はそれぞれ資料 1、資料 2 のごとく設置者や AED 販売業者への説明資料を作成した。

資料 1 は日本救急医療財団から AED 設置者に対して本登録制度を Q & A 方式で簡単に説明するための文書である。内容は設置登録制度の目的についての説明とその回答、すなわち設置されている AED がより有効に活用できるように AED の設置場所をより具体的に公表するべく設置登録制度を行うことになった経緯などである。また、本制度を管理・運営する財団法人日本救急医療財団の説明、AED の設置と管理についての回答例、日本救急医療財団に登録されたデータはどのように使用するか等の質問に対する回答である。

一方、資料 2 は AED 販売担当者に対する JEITA からの本登録制度に関する説明の文書である。内容は集めるべきデータ、運用開始時期、一部の自治体で行っている登録制度との関係、登録されたデータからの協力要請や指示の有無

である。

② AED 設置者登録票の確認について

AED 設置者登録票については図 1 のような登録票を使用することが確認された。なお、設置年月日は西暦で記載することとした。また、公表「否」の場合の理由は記載しなくても良いこととした。AED 販売業者は AED 設置者に上記を説明し、可能な限り登録票の提出を要請することとした。

③ AED 販売業者の JEITA への報告様式

AED 設置者から回収した設置者登録票に基づき、AED 販売業者はそれぞれのデータをエクセルに入力して JEITA へ提出することとした。入力するデータは設置者ごとの設置年月日（西暦で表示）、設置者、設置場所種別（①医療機関等、②消防機関等、③公共施設、④介護施設、⑤公園・レジャー施設、⑥スポーツ施設、⑦交通機関、⑧個人で所有、⑨商業施設、⑩会社、⑪設置場所を限定していない、⑫その他）、設置者公表の可否、設置場所名称、住所、設置位置、担当課、機種種別である。

④ JEITA から日本救急振興財団への報告時期、回数について

JEITA からの報告は年 4 回とし、3 ヶ月ごとのデータをそれぞれ 7 月、10 月、1 月、4 月の月末に行うものとした。

⑤ 協会への提出方法

前述のように、AED 販売業者はエクセルで入力した設置登録票のデータを JEITA に提出し、JEITA はそれをまとめて日本救急医療財団に提出するシステムが運用された。なお、平成 19 年は 4 月、5 月を試行運用期間とし、6 月から本格的な登録制度の運用をすることになった。また、AED 販売業者の社内体制の相違から、7 月末日の JEITA からの AED 設置者登録票は日本光電一社のみであった。

2) 日本救急医療財団における情報収集の現状

前述のように日本救急医療財団のホームペー

ジ (HP) 上には平成 18 年 5 月からの AED 登録状況、すなわち都道府県別、設置場所等の情報が毎月更新されている (図 2)。昨年度の本研究班からの提言を受け、JEITA からの AED 設置者登録票のデータを回収した翌月、すなわち 8 月と 11 月に登録数が急増していた (図 3)。しかしながら、AED の販売台数を考慮すると、JEITA からの AED 設置者登録票の回収数は決して多いものではない。AED 販売業者、あるいは JEITA を介しての情報収集という運用方法の問題であるのか、設置者の協力や理解が十分でないかは今後検証しなければならない。ちなみに、平成 19 年 12 月現在でもその登録台数は 3458 台に過ぎず、全国に設置されている AED の台数を考慮すると (平成 19 年 4 月の時点で全国に設置されている AED は 9 万台と推定されている)、一部であるといわざるを得ない。

3) 先進的な自治体の実態調査

平成 18 年度埼玉県 AED 普及推進事業報告によると (資料 3)、埼玉県においては平成 18 年度以降の 5 年間に 8500 台の AED 設置を考慮し、毎年 5 万人、5 年間で 25 万人の救命講習会受講者を予定しているという。埼玉県の担当者によると計画 2 年目の今年度の段階で AED 設置数と講習会受講者数はすでに予定を上回っているという (資料 4)。行政が AED 設置と登録の担当部署を設け、積極的に活動している効果であると考えられる。ちなみに、資料 3 と埼玉県 HP によると平成 19 年 1 月 23 日、埼玉県における AED 設置台数は 1699 台であったが、同 12 月 1 日段階で 3748 台にまで増加しているという。さらに、特筆すべきは埼玉県内の AED すべての設置場所が把握され、しかもインターネット、あるいは携帯電話などの端末でそれらの設置場所がすべて確認できることである (図 4)。

これら先進的な AED 設置届け出システムの背景には担当課である埼玉県保健医療部薬務課の積極的な関与が存在する。すなわち、同薬務

課が AED 届け出システムの重要性と役割の周知を国有施設、県有施設、市町村施設、医療機関、私立学校、日本赤十字社埼玉県支部、民間施設等に行い（図5）、それらから回収された情報を遅滞なく HP 上に公開していることである（資料5）。

D. 考察

1) JEITAのAED設置情報収集のありかたと問題点について

平成19年9月19日のJEITAとの会議では、7月末日での設置者登録票のデータを集計した結果、様々な問題点が明らかとなった。一つは登録票公表の可否が記載されていないものが大多数で、その取り扱いについての議論であった。公表の可否が記載されていないものに関しては、公表を可と見なすと登録票の欄外に説明されているが、実際は公表が困難であるとの意見が大勢を占めた。また、登録票の記載が不十分で「設置場所の種別」「設置位置」「設置目的」「担当課」「電話番号」「Eメール」などの記載漏れが多数存在したことが明らかとなった。その理由は「設置場所の種別」「設置位置」は当初の設置場所から後日変更する可能性があることが大きな原因であったという。また、傾向として一般企業や行政機関では比較的公表の同意が得やすい一方で、病院や診療所などの医療機関では公表に関する同意を得ることが困難である傾向が高かったという。

現在のAED設置登録システムは昨年度の本研究班での議論の結果から運用されている（図6）。すなわち、AED販売業者が設置者にAED設置登録票を依頼し、さらにそれらの情報をJEITAが3ヶ月に一度の割合で日本救急医療財団に提出するという方式であるが、今後はその方法の詳細や問題点も検討すべきと考えられた。すなわち、AED設置者の詳細な情報をAED販売業者が入手し、それを管理するというシステムは個人情

報保護という観点から馴染まないという意見が存在するからである。一方で、特にPADを目的としたAED設置に関する情報は、可能な限り公表すべきであると考えられる。このような視点から、現行のシステムを再度検討し、一部修正する余地があると考えられた。

2) 行政や日本救急医療財団のかかわり方について

各自治体がAEDの設置に関して積極的に取り組んでいる中で、全国的なAED設置状況を把握する日本救急医療財団の役割は引き続き有用である。しかし、現在は推定で約9万台と言われるAED設置数の中で僅かに3458台しか把握できていない現状は改善しなければならない。前述のようにJEITAからの情報提供もちろん、AEDを設置していると考えられる事業者や施設に積極的に働きかけ、AED設置の実態を積極的に情報収集することも改めて議論する必要があると考える。前述のようにAED設置登録に先進的な自治体では、担当する部局を設け、しかも専任の担当者が積極的な活動を行っている。現在の実質的なAED設置状況や台数を考えると、日本救急医療財団内AED設置登録に関する担当部局と専任の人材を確保することも検討すべきと考える。また、このようなAED設置状況の公開に先駆的な自治体のHPに日本救急医療財団のHPよりリンクできるような工夫も重要である。

3) メディカルコントロール(MC)協議会の関与

平成16年7月1日にAEDの一般市民利用が可能になった背景には、一般市民が使用したAED、すなわちPAD事例に対してMC協議会等が検証することが前提となっている。したがって、昨年度法研究班で提言したようにAED設置やその使用実態に関してはMC協議会が何らかの形で関与することが求められている。すなわちMC協議会にはAED設置場所把握、使用実績把握、使用時の心電図波形、正常作動したか否か、お

よび使用後の傷病者転帰等に関して科学的な評価を行うことが求められている。そこで当究班はMC協議会を含めた関連各機関やAED設置者の関係を図6のような図式で示した。

4) AED 設置状況の把握に向けての提言

AED 使用、特に PAD における有用性や問題点を考察することは CPA 患者の救命率を向上にとって極めて重要である。本邦においても一般人が使用する PAD の事例が増加し、その効果も強調されている。したがって、PAD を目的とした AED の設置状況は広く一般に公表することが重要である。AED 設置状況の公表は設置者の理解と協力なしでは実現が困難であるが、AED 自体の公共性を考えると AED 製造や販売をした企業にも設置公表への支援を求めることは妥当であろう。

一方で、埼玉県でこのような先進的なシステムが急速に構築された背景について考察してみると、AED の普及と教育、さらには設置状況の把握などの事業を担当する部局を設け、関係各部署から構成される AED 普及推進協議会の主導の下に、県を中心とした行政が積極的にかかわってきたことがポイントであったと考えられる。

E. 結論

以上より、日本救急医療財団によって AED 設置登録を円滑に行うためには以下の提言を行うものとする。

- ① AED 設置の意味を設置責任者に説明し、設置登録と公表に向けての理解を得る。具体的には設置場所をわかりやすく表示し、設置登録票を記載する。特に公共性の強い場所に設置した場合には設置責任者が設置部署への定期的な研修を企画する
- ② 地域 MC が AED 設置場所や、AED が使用された事例の検証を行う体制を整備する。

- ③ AED 製造や販売をした企業に設置公表へ、さらなる積極的な支援と協力を求める。AED 設置者が記載した登録票を速やかに回収し、日本救急医療財団へ報告する。
- ④ 日本救急医療財団内に AED の設置登録と公表に関する担当部署を決定し、担当者を確保して自ら情報を獲得するか活動を行うなど、積極的なシステムを構築する。

F. 研究発表

1. 横田裕行：平成 18 年度厚生労働省科学研究費補助金循環器等生活習慣疾病対策総合研究事業 「自動体外式除細動 (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」 2007 年 2 月発行
2. 横田裕行：小児・乳児の心肺蘇生、救急隊員・消防職員のための一次救命尾処置テキスト 救急隊員用教本作成小委員会 へるす出版 p 55 - p 73、2006、12 月
3. 横田裕行：外傷による心肺停止、救急隊員・消防職員のための一次救命尾処置テキスト 救急隊員用教本作成小委員会 へるす出版 p 106 - p 107、2006、12 月
4. 横田裕行：急性冠症候群、救急隊員・消防職員のための一次救命尾処置テキスト 救急隊員用教本作成小委員会 へるす出版 p 112、2006、12 月
5. 横田裕行：溺水、救急隊員・消防職員のための一次救命尾処置テキスト 救急隊員用教本作成小委員会 へるす出版 p 108 - p 109、2006、12 月
6. 横田裕行：低体温症、救急隊員・消防職員のための一次救命尾処置テキスト 救急隊員用教本作成小委員会 へるす出版 p 110 - p 111、2006、12 月
7. 横田裕行：脳卒中初期診療のために - ISLS コースガイドブック、救急隊による搬送基準 p p 3-10、2006、10 月発行、へるす出版

8. 横田裕行：救命救急処置 アトラス応急処置マニュアル原書第8版 監訳：山本保博、黒川顕 pp251-280, 2005、12月発行
9. 横田裕行：平成17年度保健師等救急蘇生法指導車講習会(2005.11.18 東京)AEDの普及に関する行政の対応について
10. 横田裕行：平成18年度港区建設業(ゆとり安全推進大会) 特別講演 熱中症の防止対策とAEDについて
11. 近藤久禎、横田裕行、丸川征四郎、山本保博：第34回日本集中治療医学会学術集会(2007.3.1-3 神戸) パネル、AEDの普及啓発について

G. 知的財産権の出願・登録状況

特になし

資料 1、日本救急医療財団から AED 設置者への登録制度説明文書

自動体外式除細動器（AED）設置者の方へ

自動体外式除細動器（AED）の設置登録制度について ご協力をお願い

Q：AEDは何台ぐらい設置されているのですか。

A：現在（平成 19 年 4 月）、約 9 万台が設置されていると推定されます。

Q：この設置登録制度の目的は何ですか

A：設置されている AED がより有効に活用できるように AED の設置場所をより具体的に公表すべきとの意見があります。そのため、設置登録制度を始めることにしました。

Q：本制度の運営・管理者はだれですか。

A：本制度の運営・管理者は日本救急医療財団です。日本救急医療財団は AED の普及や設置を周知するための公的なマークの制定や心肺蘇生法の教育や普及を行っている財団法人です。

Q：AED の設置と管理はだれがするのですか。

A：AED のご購入者に設置と管理をしていただきます。

Q：救急医療財団に登録されたデータはどのように使用されますか。

A：公表にご賛同をいただいた情報については救急医療財団のホームページを通じて国民の皆様に提供します。

Q：具体的にどのようにして集めるのですか。

A：設置登録票を配布しますので、用紙にご記入ください。ご記入後、AED の販売業者が回収し、日本救急医療財団に報告することになります。

Q：設置登録票への記載は義務ですか。

A：義務ではありませんが、AED の有効な活用のためにご協力をお願いいたします。記入していただいても公表したくない場合は、その旨記載していただければ結構です。

2007 年 4 月

財団法人 日本救急医療財団

AED 販売業者への説明用手元資料

Q：最低限集めるデータはなんですか。

A：最低限必要となるのは「設置年月日」「設置者」の欄です。この欄だけは記入をお願いします。もし、この欄も記入できないということであれば、販売台数の報告だけになります。

Q：運用はいつからですか。

A：平成 19 年 4 月から運用を開始しました。4 月、5 月は試行期間で、本格運用は 6 月からになります。

Q：変更、または廃止の届け出も報告するのですか。

A：可能な限り変更、または廃止の届け出も報告して下さい。

Q：現在、一部の自治体で行っている登録制度と重複して行わなければならないのですか。

A：確約はできませんが、新しく全国一律の制度を行うことで少なくとも都道府県が同様の企画・調査を行いことが減っていくと思います。少し時間がかかるとはありますが、事前にこの制度に吸収されていくと思います。また、各都道府県がバラバラの制度を行うことで国民はわかりにくいと思いますので、そのような不便が無くなると思います。

Q：都道府県、厚生労働省がデータを把握することの意味は

A：AED は地域の病院前救急医療において重要な役割を果たすことから、都道府県がその地域の AED の設置状況についての情報を把握することが望まれます、また、厚生労働省としても同様に、全国の AED の設置についての状況を把握することで、大規模災害や事故が発生したときに AED を使用した救急活動が出来るようになります。

Q：登録されたデータをもとに、国、都道府県、医療機関などから AED の運用に関して指示、協力を求められたりすることはありますか。

A：指示をするようなことはありませんが、災害発生時や事故が起こったときなど何らかの協力を求められることはありますが、拒否することも出来ます。

以上

基本的な考え方をもう一度ご説明しますと

- ① この制度は購入者(設置者)が主体の制度であり、日本救急医療財団、厚生労働省、AED 販売業者が連携して運用する制度であること。
- ② 記入は義務でないので、空欄でも良いこと

- ③ AED 販売業者は販売時に購入業者(設置者)に登録用紙の説明を行い、購入者に書いていただくこと
- ④ AED 販売業者の仕事は、記入していただいた用紙を回収し、エクセルでデータベース化し、それを3ヶ月ごとに JEITA に提出すること

2007 年 4 月

電子情報技術産業協会
体外式除細動器ワーキンググループ

【新聞掲載：「第1回埼玉県AED普及推進協議会」】

平成18年7月20日（木）読売新聞（朝刊）

AED5年で8500台

県普及推進協計画 図書館やコンビニに

県内施設への自動体外式除細動器（AED）の設置と人命救助を目指す県AED普及推進協議会（会長＝谷本茂司・県医師会常任理事）が19日、さいたま市浦和区で初めて開かれた。今後5年間でAEDを8500台まで増設する普及推進計画を承認、県内設置状況を一元的に把握する届け出システムへの登録を12月から開始することを決めた。

AEDは、心室細動など

致死性の不整脈が起こった際、心臓に電気ショックを与えて正常な状態に戻す装置が、今年4月現在、県内の公立施設と私立学校には757台のAEDがあり、医療施設やスポーツ施設など民間施設を含めると計1万1000台以上ある。協議会では、市町村や民間施設などが一体的に整備を進めるための普及推進計画を作成、設置を促すものとして、県民が多く立ち寄る施設①心臓停止の発生率が高い施設②県民の認知度が高い施設―などを挙げ、今後5年間で、県施設217台、図書館や図書館など市町村施設約3200台、コンビニなどの民間施設約5100台を設置することを目標に掲げた。

県民が効果的にAEDを使用できるように消防機関などが開催している救命講習の受講者を現在の年間約4万1000人から5万人に増やすことも盛り込んだ。県はAED設置にAEDの設置、警報、緊急停止を原簿記録に届け出てもいい、データ管理を一元化を行う「届け出システム」を12月をめどに開始する。民間施設の設置者にも、メーカーや納入業者を通じて依頼することとした。情報は、市町村消防機関や県のホームページを通じて情報提供される。

※ 同日、埼玉新聞も掲載

2. 埼玉県AED普及推進計画等の策定（7月27日）

第1回埼玉県AED普及推進協議会における各委員からの意見等を踏まえ、埼玉県AED普及推進計画等を策定した。

(1) 埼玉県AED普及推進全体計画の策定

- ① 埼玉県AED普及推進計画体系
- ② 計画の概要
- ③ 計画の背景
- ④ 埼玉県AED普及推進計画（全体計画）
 - ア AED設置促進（平成18年度から5年間で約8,500台設置）
 - イ 救命講習会受講促進（毎年5万人、5年間で25万人受講）
 - ウ 普及啓発
 - エ AED設置等届出システム
- ⑤ 計画の推進（県、市町村、民間施設の役割）

(2) 埼玉県AED普及推進ガイドラインの策定

【目的】

市町村の公共施設及び民間施設にAEDの普及を推進するためのガイドラインを策定した。

【総論】

AED普及推進の背景（救命の連鎖、AEDの普及、救命事例等）

【各論：ガイドライン】

- ① AED普及推進計画の検討
- ② 市町村・民間施設へのAED設置（AEDの設置が望まれる施設）
- ③ AED設置後の管理（管理者の設置、点検、AEDマーク・AEDポスター、AEDマップの掲示）
- ④ 救命講習会（必要性、受講者、受講促進）
- ⑤ AED普及啓発（普及啓発の実施、普及啓発の方法（AEDマーク等））
- ⑥ AED設置等届出システムへの対応